

Poznań, 11.07.2022 r.

**WYSTĄPIENIE POKONTROLNE
Z KONTROLI KOMPLEKSOWEJ/ SPRAWDZAJĄCEJ DOTYCZĄCEJ KONTROLI
KOMPLEKSOWEJ*
PRZEPROWADZONEJ
PRZEZ WOJEWÓDZKĄ STACJĘ SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA
W POZNANIU
W POWIATOWEJ STACJI SANITARNO – EPIDEMIOLOGICZNEJ
w Kępnie
ul. Poczтовая 1-3
63-600 Kępno
adres PSSE**

Data kontroli: 09-10.05.2022 r.

Znak pisma: OAZ.1611.6.2022

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 i Żywnienia	16
IV.3. Oddział Higieny Komunalnej	30
IV.4. Oddział Higieny Pracy	48
IV.5. Oddział Higieny Dzieci, Młodzieży i Promocji Zdrowia	
a) w zakresie zadań higieny dzieci i młodzieży	53
b) w zakresie zadań oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia	59
IV.6. Oddział Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego	64
IV.7. Oddział do Spraw Systemu Jakości	68
IV.8. Laboratorium Mikrobiologii i Parazytologii	71

II. Imiona, nazwiska, stanowiska służbowe osób przeprowadzających kontrolę oraz nazwy komórek organizacyjnych WSSE zgodnie z upoważnieniem WPWIS – upoważnienie nr 10/2022 z dnia 04.05.2022 r. oraz 14/2022 z dnia 09.05.2022 r.:

- ██████████ – Młodszy asystent Oddziału Epidemiologii
- ██████████ – Młodszy asystent Oddziału Epidemiologii
- ██████████ – Młodszy asystent Oddziału Higieny Żywności i Żywnienia
- ██████████ – Młodszy asystent Oddziału Higieny Żywności i Żywnienia
- ██████████ – Młodszy asystent Oddziału Higieny Komunalnej
- ██████████ – Młodszy Asystent Oddziału Higieny Komunalnej
- ██████████ – Starszy asystent Oddziału Higieny Komunalnej
- ██████████ – Starszy asystent Oddziału Higieny Pracy
- ██████████ – Młodszy asystent Oddziału Higieny Pracy
- ██████████ – Starszy asystent Oddziału Higieny Dzieci, Młodzieży i Promocji Zdrowia
- ██████████ – Starszy asystent Oddziału Higieny Dzieci, Młodzieży i Promocji Zdrowia

- ██████████ – Starszy asystent Oddziału Higieny Dzieci, Młodzieży i Promocji Zdrowia
- ██████████ – Starszy asystent Oddziału Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego
- ██████████ – Starszy asystent Oddziału Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego
- ██████████ – Starszy asystent Oddziału ds. Systemu Jakości
- ██████████ – Kierownik Pracowni Schorzeń Jelitowych

III. Zakres kontroli.

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

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

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

IV.1. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział Epidemiologii

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

- ██████████ – Młodszy 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 Kępnie:

- ██████████ – Młodszy Asystent – Stanowisko Pracy do Spraw Epidemiologii
- ██████████ – Starszy Asystent – Stanowisko Pracy do Spraw Epidemiologii
- ██████████ – Młodszy Asystent – Stanowisko Pracy do Spraw Epidemiologii
- ██████████ – Statystyk Medyczny – Stanowisko Pracy do Spraw Organizacji i Statystyki

IV.1.3. Data kontroli:

09.05.2022 r.

IV.1.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności w zakresie epidemiologii w PSSE w Kępnie.

Okres objęty kontrolą: 01.01.2020 r. – 09.05.2022 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 Kępnie w kontrolowanym zakresie.

IV.1.5.1.1. Obsada kadrowa i organizacja pracy:

- ██████████ – Młodszy Asystent Stanowisko Pracy do Spraw Epidemiologii;
- ██████████ – Starszy Asystent Stanowisko Pracy do Spraw Epidemiologii;
- ██████████ – Młodszy Asystent Stanowisko Pracy do Spraw Epidemiologii.

IV.1.5.1.2. Kontrola zagadnień dot. zapobiegania i zwalczania chorób zakaźnych oraz nadzoru nad szczepieniami ochronnymi:

IV.1.5.1.2.1. Analiza sposobu prowadzenia dokumentacji epidemiologicznej w zakresie zachorowań na boreliozę, kiłę, WZW oraz zakażeń SARS-CoV-2.

Poddano kontroli dokumentację epidemiologiczną w zakresie:

a) nadzoru nad zachorowaniami na boreliozę:

- sprawa ON-EP.967.4.1.2020, zarejestrowana w rejestrze „Zwalczanie chorób zakaźnych i epidemii – A69.2 BORELIOZA Z LYME” – ON-EP.967.4.2021 w poz. 1. Dokumentację sprawy stanowią: formularz zgłoszenia podejrzenia lub rozpoznania zakażenia lub choroby zakaźnej (ZLK-1) oraz formularz wywiadu epidemiologicznego. Dokumentacja oznaczona datą wpływu do PSSE – 05.01.2021 r. oraz odpowiednim nr z rejestru. Zgodnie z definicją przypadku chorób zakaźnych przypadek został zarejestrowany w MZ-56 2A. Formularz ZLK-1 nie został zarejestrowany w systemie EpiBaza.
- sprawa ON-EP.967.4.10.2020, zarejestrowana w rejestrze „Zwalczanie chorób zakaźnych i epidemii – A69.2 BORELIOZA Z LYME” – ON-EP.967.4.2021 w poz. 10. Dokumentację sprawy stanowią: formularz zgłoszenia podejrzenia lub rozpoznania zakażenia lub choroby zakaźnej (ZLK-1) oraz formularz wywiadu epidemiologicznego. Dokumentacja oznaczona datą wpływu do PSSE – 15.09.2021 r. oraz odpowiednim nr z rejestru. Zgodnie z definicją przypadku chorób zakaźnych przypadek został zarejestrowany w MZ-56 10A. Formularz ZLK-1 nie został zarejestrowany w systemie EpiBaza.

b) nadzoru nad zachorowaniami na kiłę:

- sprawa ON-EP.967.24.1.2021, zarejestrowana w rejestrze „Zwalczanie chorób zakaźnych i epidemii – A53 Kiła” – ON-EP.967.24.2021 w poz. 1. Dokumentację sprawy stanowią: formularz dodatniego wyniku badania w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych (ZLB-1) oraz formularz wywiadu epidemiologicznego. Dokumentacja oznaczona datą wpływu do PSSE – 09.06.2021 r. oraz odpowiednim nr z rejestru. Zgodnie z definicją przypadku chorób zakaźnych przypadek został zarejestrowany w MZ-56 8B. Formularz ZLB-1 nie został zarejestrowany w systemie EpiBaza.

c) nadzoru nad zakażeniami WZW:

- sprawa ON-EP.4007.4.2020, zarejestrowana w rejestrze „Zwalczanie chorób zakaźnych i epidemii – B18 Wirusowe zapalenie wątroby typu C” – ON-EP.4007.4.2020 w poz. 1. Dokumentację sprawy stanowią: formularz zgłoszenia podejrzenia lub rozpoznania zakażenia lub choroby zakaźnej (ZLK-1) oraz formularz wywiadu epidemiologicznego. Dokumentacja oznaczona datą wpływu do PSSE – 20.01.2020 r. oraz odpowiednim nr z rejestru. Zgodnie z definicją przypadku chorób zakaźnych przypadek został zarejestrowany w MZ-56 2A. Formularz ZLK-1 nie został zarejestrowany w systemie EpiBaza.

d) nadzoru nad zakażeniami SARS-CoV-2:

- PSSE w Kępnie prowadzi listę osób zakażonych wirusem SARS-CoV-2. Lista zawiera dane dotyczące zakażonego tj: imię i nazwisko, płeć, PESEL, adres zamieszkania, informację o hospitalizacji, datę wyniku, znak meldunku MZ-56. Dokumentacja dotycząca przypadku prowadzona jest elektronicznie w systemach EWP, SEPIS i SRWE. Wśród pracowników pionu epidemiologii dostęp do systemów: EWP ma 3 pracowników, SEPIS 3 pracowników, SRWE 2 pracowników.

Ze względu na trwającą pandemię wirusa SARS-CoV-2 formularze ZLK oraz ZLB nie były na bieżąco wprowadzane do systemu EpiBaza. Zaleca się by wszystkie formularze ZLK oraz ZLB, które wpłyną do PSSE były wprowadzane do ww. systemu niezależnie od tego czy otrzymanie formularza będzie skutkowało wykazywaniem danego przypadku w MZ-56 czy nie.

IV.1.5.1.2.2. Nadzór nad komitetami i zespołami ds. zakażeń szpitalnych, nadzór nad zagadnieniami dezynfekcji i sterylizacji.

Kontrole kompleksowe placówek prowadzone są samodzielnie przez pracowników pionu epidemiologii lub wspólnie z pracownikami pionu higieny komunalnej, jeżeli to oni są pionem wiodącym. Kontrole prowadzone są w oparciu o harmonogram kontroli nad obiektami na dany rok.

Poddano kontroli następujące protokoły kontroli:

- NZPiSOZ „PRIMUS” s.c., ul. Rynek 4, 63-630 Rychtal. Kontrolę przeprowadzono w terminie 20.04.2022 r. zgodnie z planem pracy na 2022 r. Zakres kontroli obejmował ocenę stanu sanitarno-higienicznego i technicznego obiektu, zagadnienia dotyczące dezynfekcji oraz zagadnienia z zakresu szczepień ochronnych. Podczas kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości i nie wydano

doraźnych zaleceń. Dokumentacja dotycząca przeprowadzonej kontroli zawierała: protokół kontroli ON-EP.9020.1.5.2022 z dnia 20.04.2022 r., załączniki do protokołu kontroli tj. formularz dotyczący oceny w zakresie szczepień ochronnych i formularz dotyczący oceny ośrodka zdrowia, upoważnienie do kontroli z dnia 20.04.2022 r. oraz zawiadomienie o zamiarze przeprowadzenia kontroli sanitarnej z dnia 29.03.2022 r. wraz z potwierdzeniem odbioru.

- NZOZ Ginekologiczno-Położniczy „FEMINA”, ul. Dąbrowskiego 14, 63-600 Kępno. Kontrolę przeprowadzono w terminie 24.02.2020 r. zgodnie z planem pracy na 2020 r. we współpracy z pracownikiem Stanowiska Pracy ds. Higieny Komunalnej jako komórki wiodącej. Zakres kontroli obejmował ocenę stanu sanitarno-higienicznego i technicznego obiektu, zagadnienia dotyczące dezynfekcji, oraz postępowanie z odpadami. Podczas kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości i nie wydano doraźnych zaleceń. Dokumentacja dotycząca przeprowadzonej kontroli zawierała: protokół kontroli ON-HK.423.11.2.1.2020 z dnia 24.02.2020 r., załączniki do protokołu kontroli tj. formularz dotyczący oceny ośrodka zdrowia, upoważnienie do kontroli z dnia 24.02.2020 r. oraz zawiadomienie o zamiarze przeprowadzenia kontroli sanitarnej z dnia 30.01.2020 r. wraz z potwierdzeniem odbioru. Dokumentacja przechowywana jest przez Stanowisko Pracy ds. Higieny Komunalnej.

Dokumentacja prowadzona prawidłowo, nie budzi zastrzeżeń formalno-prawnych, zgodna z procedurą kontroli Głównego Inspektora Sanitarnego. Protokoły są sporządzane podczas kontroli. W sytuacjach, gdy warunki uniemożliwiają napisanie protokołu na miejscu kontroli, dokumentacja opracowywana jest w siedzibie PSSE w Kępnie.

IV.1.5.1.2.3. Przegląd wykazu zgłoszeń niepożądanych odczynów poszczepiennych.

W okresie objętym kontrolą tj. od 01.01.2020 r. do 09.05.2022 r. wykaz niepożądanych odczynów poszczepiennych (NOP) prowadzony był prawidłowo. Zarejestrowano:

- w 2020 r. 7 niepożądanych odczynów poszczepiennych o kwalifikacji łagodnej, znak rejestru: ON-EP.907.1.2020;
- w 2021 r. 12 niepożądanych odczynów poszczepiennych (6 łagodnych, 3 poważne oraz 3 ciężkie), znak rejestru: ON-EP.907.1.2021;
- w 2022 r. do końca okresu objętego kontrolą 2 łagodne niepożądane odczyny poszczepienne, znak rejestru: ON-EP.907.1.2022.

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, ze zm.) i prowadzony jest elektronicznie. Informacje o zgłoszeniu NOP PSSE otrzymuje od lekarzy poprzez system SEPIS lub w wersji papierowej. Dokumentacja kompletna, prowadzona prawidłowo. Niepożądane odczyny o kwalifikacji poważnej i ciężkiej przekazywane zgodnie z zasadami zawartymi w § 7 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie niepożądanych odczynów poszczepiennych oraz kryteriów ich rozpoznawania.

IV.1.5.1.2.4. 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:

a) kwartalne sprawozdania z realizacji szczepień ochronnych – nadzór nad kartami uodpornienia:

– III kwartał 2020 r. znak: ON-EP.033.1.3.2020;

– IV kwartał 2020 r. znak: ON-EP.0443.1.1.2020;

– I kwartał 2022 r. znak: ON-EP.0443.1.2.2022;

b) kwartalne sprawozdania ze zużycia szczepionek:

– III kwartał 2020 r. znak: ON-EP.0443.2.3.2020;

– IV kwartał 2021 r. znak: ON-EP.0443.2.1.2021;

– I kwartał 2022 r. znak: ON-EP.0443.2.2.2022.

Przechowywanie szczepionek w PSSE Kępnie i dystrybucja szczepionek z PSSE odbywa się do 15 placówek POZ i Szpitala Powiatowego w Kępnie (Oddział Nefrologii, Szpitalny Oddział Ratunkowy, Oddział Noworodkowy oraz Stacja Dializ) z zachowaniem łańcucha chłodniczego. Świadczeniodawcy podległych placówek POZ posiadają termo-torby zawierające termometry oraz zamrożone wkłady lodowe. Pomiar temperatury w trakcie transportu jest odnotowywany w karcie pomiaru temperatur. Szczepionki wydawane są świadczeniodawcom we wtorki lub w przypadku pilnego zapotrzebowania w inne dni po wcześniejszym uzgodnieniu telefonicznym. Wydawanie szczepionek odbywa się na podstawie upoważnienia wydanego przez kierownika podmiotu leczniczego oraz dokładnie wypełnionego druku zapotrzebowania na szczepionki. Świadczeniodawca otrzymuje wraz ze

szczepionkami dokument – Protokół Zdawczo-Odbiorczy z Elektronicznego Systemu Nadzoru nad Dystrybucją Szczepionek – zawierający: nazwę preparatu, numer serii, datę ważności, ilość preparatów szczepionkowych, cenę jednostkową oraz wartość.

Nadzór nad dystrybucją szczepionek odbywa się poprzez:

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

W okresie objętym kontrolą odnotowano 2 zgłoszenia zniszczeń preparatów szczepionkowych na terenie powiatu kępińskiego z powodu przzerwania łańcucha chłodniczego. W placówkach przeprowadzono kontrole interwencyjne, dokumentacja została przekazana do WSSE w Poznaniu.

W PSSE w Kępnie znajduje się jedna chłodziarko-zamrażarka firmy POLAR C2306 przyjęta na stan w dniu 17.07.1998 r., dwie szafy chłodnicze firmy BOLARUS S-7115 oraz COLD S-1200 przyjęte na stan 19.05.2011 r. i 10.08.2007 r. Pomieszczenie, w którym magazynowane są szczepionki zamknięte jest na klucz. Dodatkowo w pomieszczeniu, w którym znajdują się szafy chłodnicze, w dniu 31.08.2007 r. zamontowano klimatyzator.

Przegląd techniczny przeprowadza specjalistyczna firma [REDAKTOWANE]

[REDAKTOWANE] raz do roku. Data ostatniego serwisowania 19.10.2021 r.

Całodobowy monitoring z powiadamianiem na telefon został zamontowany i funkcjonuje od roku 2009.

Telefony komórkowe podłączone do systemu całodobowego monitoringu posiadają Pani [REDAKTOWANE] oraz osoba posiadająca telefon alarmowy w danym miesiącu.

Całodobowy monitoring rejestracji temperatur prowadzony jest w formie elektronicznej. Umieszczone w lodówkach czujki rejestrują pomiary temperatury w aplikacji GX Control. Dodatkowo temperatura odczytywana jest dwa razy dziennie od poniedziałku do piątku i zapisywana w karcie pomiaru temperatur.

W przypadku wzrostu temperatury w chłodziarkach, w związku z awarią prądu lub awarią sprzętu, osoba odpowiedzialna za rozpoczęcie alarmu postępuje zgodnie z *Instrukcją systemu zabezpieczenia szczepionek w przypadku awarii urządzeń chłodniczych w magazynie szczepionek PSSE w Kępnie (AK-DN-E-1)*.

PSSE w Kępnie posiada porozumienie na wypadek awarii lub przerwy w dostawie prądu z Dyrekcją Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Kępnie z dnia 27.08.2001 r. Zaleca się zawrzeć formalną umowę z Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej w Kępnie, celem przechowania szczepionek na wypadek wystąpienia awarii zasilania w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kępnie. Ponadto PSSE w Kępnie zawarła dodatkowo pisemną umowę z firmą ochroniarską w celu dostarczenia agregatu i podłączenia lodówek **(AK-DN-E-5)**.

Spis z natury szczepionek znajdujących się w lodówkach PSSE w Kępnie na koniec roku 2021 nie wykazał nieprawidłowości.

IV.1.5.1.2.5. Nadzór nad świadczeniodawcami przeprowadzającymi obowiązkowe szczepienia ochronne w ramach Programu Szczepień Ochronnych.

Nadzór jest prowadzony w 19 punktach przeprowadzających szczepienia ochronne. Kontrole w zakresie szczepień ochronnych są przeprowadzane wg harmonogramu kontroli placówek. W okresie objętym kontrolą prowadzono m.in. nadzór:

- w placówce [REDACTED]. Protokół kontroli znak: ON-HK.9020.1.145.2021 z dnia 20.04.2021 r. Kontrolę przeprowadzono wraz z pionem higieny komunalnej będącym jednostką wiodącą;
- w placówce [REDACTED]. Protokół kontroli znak: ON-EP.9020.1.5.2022 z dnia 20.04.2022 r., w trakcie kontroli sprawdzono dokumentację dotyczącą m.in.: sprawozdań z realizacji szczepień ochronnych, kart magazynowych preparatów szczepionkowych, kart uodpornienia.

Dokumentacja z powyższych kontroli nie budziła zastrzeżeń formalno-prawnych i była zgodna z procedurą kontroli Głównego Inspektora Sanitarnego.

IV.1.5.1.3. Analiza skarg, interwencji.

W PSSE w Kępnie prowadzony jest ogólny rejestr skarg i wniosków. Rejestr prowadzony jest dla całej Stacji przez pracowników Stanowiska Pracy ds. Organizacji i Statystyki. W okresie objętym kontrolą do PSSE w Kępnie nie wpłynęła skarga dotycząca pionu epidemiologii.

IV.1.5.1.4. Przegląd dokumentacji, rejestrów i ewidencji.

Analizie poddano zgodność sposobu prowadzenia rejestru chorób zakaźnych zgodnie z art. 30 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2021 r. poz. 2069, ze zm.) oraz rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 24 czerwca 2020 r. w sprawie sposobu prowadzenia rejestru chorób zakaźnych oraz okresu przechowywania danych zawartych w tym rejestrze (Dz. U. z 2020 r. poz. 1117).

Kontroli poddano następujące rejestry w zakresie epidemiologii:

- 1) Rejestr Zwalczanie chorób zakaźnych i epidemii – A69.2 BORELIOZA Z LYME znak: ON-EP.967.4.2021
- 2) Rejestr Zwalczanie chorób zakaźnych i epidemii – B18 Wirusowe zapalenie wątroby typu C znak: ON-EP.4007.4.2020
- 3) Rejestr Zwalczanie chorób zakaźnych i epidemii – A53 Kiła znak: ON-EP.967.24.2021
- 4) Rejestr zgonów 2022 znak: ON-EP.967.57.2022
- 5) Rejestr NOP znak: ON-EP.907.1.2020
- 6) Rejestr NOP znak: ON-EP.907.1.2021
- 7) Rejestr NOP znak: ON-EP.907.1.2022
- 8) Rejestr osób uchylających się znak: ON-EP.466.9.2020;
- 9) Rejestr osób uchylających się znak: ON-EP.9012.9.2021;
- 10) Rejestr osób uchylających się znak: ON-EP.9012.9.2022.

Powiatowe Rejestry zakażeń i zachorowań na choroby zakaźne oraz rejestry zgonów z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej prowadzone są w formie elektronicznej. Dostęp do plików znajduje się na komputerach zabezpieczonych hasłem.

W chwili obecnej PSSE w Kępnie prowadzi osobno rejestr dodatnich wyników badań laboratoryjnych, rejestr zgonów z powodu chorób zakaźnych oraz rejestr zachorowań na choroby zakaźne, który podzielony jest na osobne arkusze zbiorcze pod względem poszczególnych jednostek chorobowych.

Rejestry opatrzone są numerami zgodnymi z jednolitym rzeczowym wykazem akt oraz instrukcją kancelaryjną. Dokumentacja stanowiąca podstawę prowadzenia rejestru (tj. zgłoszenia ZLK, ZLB) była kompletna. Dokumentacja opatrzona datą wpływu do PSSE, numerem z rejestru sprawy.

PSSE w Kępnie częściowo nie spełnia wymogów, o których mowa w obowiązujących aktach prawnych tj. nie prowadzi jednego powiatowego rejestru chorób zakaźnych.

Zaleca się prowadzenie jednego, wspólnego rejestru dla dodatnich wyników badań laboratoryjnych, zgonów z powodu chorób zakaźnych oraz zachorowań i podejrzeń zachorowań na choroby zakaźne, w wersji elektronicznej, nazwany rejestrem chorób zakaźnych. Rejestr powinien zawierać informacje określone w art. 30 ust. 2 pkt. 1 – 10 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2021 r. poz. 2069, ze zm.). Rejestr poza wymaganymi danymi określonymi w ww. ustawie może zawierać dodatkowe wartości, które ułatwią pracę na nim.

IV.1.5.1.5. Sprawdzenie wydawanych decyzji i postanowień administracyjnych (dokumentacja, tryb przygotowania, terminowość wydawania decyzji i postanowień, prawidłowość pod względem merytorycznym).

Od 01.01.2020 r. do 09.05.2022 r. w sprawach osób uchylających się od wykonania obowiązku szczepień ochronnych wydano 42 upomnienia, 25 tytułów wykonawczych oraz 4 postanowienia o stanowisku wierzyciela.

W PSSE w Kępnie prowadzony jest rejestr osób uchylających się od obowiązkowych szczepień ochronnych i dla każdej sprawy zakładana jest osobnateczka, w której dokumentowane są kolejne etapy prowadzenia postępowań. Według informacji zawartych w kwartalnym sprawozdaniu z nadzoru nad kartami uodpornienia za I kwartał 2022 r. wykazano 68 niezaszczepionych dzieci, w związku z uchylaniem się opiekunów prawnych od obowiązku szczepień ochronnych.

W roku 2020 PSSE w Kępnie wydała 5213 decyzji administracyjnych związanych z obowiązkiem poddania się kwarantannie i/lub izolacji w związku z panującą pandemią COVID-19. W roku 2022 do dnia kontroli wydano 4 decyzje administracyjne dotyczące nosicielstwa *Salmonella Enteritidis* – 2 decyzje dotyczące obowiązku zaniechania wykonywania prac, przy których istnieje możliwość przeniesienia zakażenia oraz 2 decyzje dotyczące uchylenia decyzji o obowiązku zaniechania pracy.

W ramach kontroli sprawdzono następujące postępowania administracyjne:

- sprawa ON-EP.4005.57.1.228.2020 dotycząca nałożenia obowiązku kwarantanny na Pana ██████████. Dokumentacja zawiera decyzję nr 497 z dnia 20.05.2020 r. dotyczącą nałożenia obowiązku kwarantanny, decyzję nr 497/1 z dnia 02.06.2020 r. i decyzję nr 497/2 z dnia 17.06.2020 r. dotyczące przedłużenia kwarantanny oraz decyzję 497/3 z dnia 27.06.2020 r. dotyczącą uchylenia obowiązku kwarantanny.

Ze względu na sytuację epidemiczną SARS-CoV-2 w powiecie kępińskim oraz ze względu na dużą liczbę pracowników obywatelstwa ukraińskiego decyzje administracyjne dotyczące kwarantanny i izolacji pracowników firmy [REDAKTOWANE] [REDAKTOWANE] wynikające z wykrycia ogniska zakażeń SARS-CoV-2 na terenie firmy [REDAKTOWANE] były przekazywane elektronicznie, e-mailowo do dyrekcji firmy [REDAKTOWANE], która następnie przekazywała je pracownikom firmy. Pliki były szyfrowane. Sposób przekazywania decyzji administracyjnych został ustalony między zarządem firmy [REDAKTOWANE] a Państwowym Powiatowym Inspektorem Sanitarnym. Przedstawiony powyżej sposób doręczenia był niezgodny z przepisami Kpa obowiązującymi na czas wydawania decyzji. Dostarczenie decyzji poprzez pracodawcę stworzyło sytuację, że brak jest jakiegokolwiek dokumentu poświadczającego doręczenie decyzji jej adresatowi (AK-DN-E-2).

- sprawa ON-EP.4005.57.1.27.2020 dotycząca nałożenia obowiązku kwarantanny na Pana [REDAKTOWANE]. Dokumentacja zawiera decyzję nr 26 z dnia 24.03.2020 r. dotyczącą nałożenia obowiązku kwarantanny oraz decyzję nr 26/1 z dnia 01.04.2020 r. dotyczącą uchylecia decyzji o kwarantannie. Do decyzji dołączono potwierdzenia odbioru (AK-DN-E-3).
- sprawa ON-EP.4005.57.1.436.2020 dotycząca nałożenia obowiązku izolacji na Panią [REDAKTOWANE]. Dokumentacja zawiera decyzję nr 416 z dnia 13.06.2020 r. dotyczącą nałożenia obowiązku izolacji oraz decyzję nr 416/1 z dnia 08.08.2020 r. dotyczącą uchylecia obowiązku izolacji. Do decyzji dołączono potwierdzenia odbioru (AK-DN-E-4).

W powyższych sprawach dotyczących kwarantanny i izolacji PSSE w Kępnie powstrzymała się od zawiadomienia strony w rozumieniu art. 61 § 1 i 4 Kpa jednocześnie odstępując od zasady określonej w art. 10 § 1 Kpa. Co do zasady organ administracji publicznej zobowiązany jest zapewnić stronom postępowania administracyjnego czynny udział w każdym stadium postępowania przed wydaniem decyzji. Obowiązek ten spełniony jest m.in. poprzez wcześniejsze zawiadomienie stron. Jednakże zgodnie z art. 10 § 2 Kpa organy administracji publicznej mogą odstąpić od zasady określonej w § 1 tylko w przypadkach, gdy załatwienie sprawy nie cierpi zwłoki ze względu na niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia ludzkiego albo ze względu na grożącą niepowetowaną szkodę

materialną. Za taką sytuację należy uznać sytuację zakażenia lub narażenia na zakażenie wirusem SARS-CoV-2. Wobec czego PSSE w Kępnie zgodnie z art. 10 § 3 Kpa powinna w aktach sprawy utrwalić w drodze adnotacji, przyczyny odstąpienia od zasady określonej w § 1 co nie zostało wykonane przez PSSE. Ponadto PSSE w Kępnie nie przekazała informacji dotyczącej ochrony danych osobowych. Zgodnie z art. 61 § 5 Kpa organ administracji publicznej przekazuje informacje, o których mowa w art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia 2016/679 (RODO), przy pierwszej czynności skierowanej do strony. Z powodu braku zawiadomienia ww. informacja powinna zostać dołączona do decyzji administracyjnej.

- Sprawa ON-EP.967.42.1.2.2021 dotycząca obowiązku zaniechania wykonywania przez Panią [REDAKTOWANA] prac, przy wykonywaniu których istnieje możliwość przeniesienia zakażenia lub choroby zakaźnej na inne osoby, w związku ze stwierdzeniem nosicielstwa Salmonella Enteritidis. Dokumentacja zawiera tylko decyzję. Decyzja wydana była tego samego dnia, w którym Pani [REDAKTOWANA] otrzymała wynik stwierdzający nosicielstwo Salmonella Enteritidis. Zgodnie z oświadczeniem pracowników PSSE w Kępnie osoby, które odbierają wyniki w Stacji kierowane są do pracownika pionu epidemiologii celem przeprowadzenia wywiadu epidemiologicznego, a następnie wydania decyzji administracyjnej. Informacja, o której mowa w art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia 2016/679 (RODO) przekazywana jest w trakcie wywiadu. Podpisana klauzula przechowywana jest wraz z wywiadem w aktach dotyczących chorób zakaźnych. Wobec czego należy uznać, że organ spełnił obowiązek wynikający z art. 10 § 1 Kpa oraz art. 61 § 5 Kpa.

Zaleca się by przed wydaniem decyzji administracyjnej dokonać oceny słuszności odstąpienia od zasady wysłuchania stron, o której mowa w art. 10 § 1 Kpa, a jeżeli jest to konieczne dołączyć do akt sprawy w formie adnotacji przyczyny odstąpienia, tak jak zostało to określone w art. 10 § 3 Kpa. W pozostałych przypadkach postępowania administracyjne należy prowadzić zgodnie z zapisami kodeksu postępowania administracyjnego, zwłaszcza z uwzględnieniem zapisów art. 61 § 1 oraz 61 § 4 Kpa, a więc dokonywać rozstrzygnięć w sprawie po formalnym wszczęciu postępowania i zawiadomieniu stron postępowania o tym fakcie.

Należy również pamiętać o odpowiednim sposobie doręczenia pism w prowadzonym postępowaniu według zasad przewidzianych w art. 39, 44 i 46 Kpa. Skuteczne doręczenie decyzji stronie jest o tyle ważne, iż rozpoczyna bieg wielu terminów dotyczących praw

i obowiązków strony. Brak takiego doręczenia powoduje wadliwość postępowania, która może powodować konieczność uchylecia decyzji organu w postępowaniach odwoławczych. W sytuacji, w której niemożliwe jest dostarczenie decyzji, organ może skorzystać z uprawnienia przewidzianego w art. 33 ust. 3a pkt 1 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. 2021 r. poz. 2069, ze zm.), a więc z możliwości przekazania decyzji adresatowi w każdy możliwy sposób zapewniający dotarcie decyzji do adresata, jednakże winien mieć na uwadze, iż zgodnie z zapisami art. 33 ust. 3a pkt 3 decyzje przekazane w sposób inny niż na piśmie, są następnie doręczane na piśmie po ustaniu przyczyn uniemożliwiających wcześniejsze doręczenie w ten sposób. Organ w powyższej sytuacji powinien również zgodnie z art. 67 § 1 udokumentować w aktach sprawy alternatywny sposób dostarczenia decyzji w postaci protokołu.

Dodatkowo zaleca się, żeby w sytuacji, gdy decyzja administracyjna jest pierwszym pismem skierowanym do strony, dołączyć do treści pisma informację określoną w art. 61 § 5 Kpa.

IV.1.5.1.6. Realizacja planów pracy w zakresie kontroli obiektów.

Działalność kontrolna prowadzona jest zgodnie z harmonogramem nadzoru nad obiektami PSSE w Kępnie na dany 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 i Żywienia

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

- ██████████ – Młodszy Asystent Oddziału Higieny Żywności i Żywienia
- ██████████ – Młodszy Asystent Oddziału Higieny Żywności i Żywienia

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

- ██████████ – Starszy Asystent – Stanowisko Pracy do Spraw Higieny Żywności i Żywienia
- ██████████ – Starszy Asystent – Stanowisko Pracy do Spraw Higieny Żywności i Żywienia
- ██████████ – Starszy Asystent – Stanowisko Pracy do Spraw Higieny Żywności i Żywienia

IV.2.3. Data kontroli:

09.05.2022 r.

IV.2.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności Stanowiska Pracy do Spraw Higieny Żywności i Żywienia Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kępnie.

Okres objęty kontrolą: od 01.05.2020 r. do 06.05.2022 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 Kępnie w kontrolowanym zakresie.

IV.2.5.1.1. Obsada kadrowa, organizacja pracy.

W Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kępnie zadania z zakresu higieny żywności i żywienia oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu

z żywnością realizuje 3 pracowników zatrudnionych na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Żywności i Żywienia, jedna osoba przebywa na dłuższym urlopie. Bezpośredni nadzór nad czynnościami wykonywanymi przez pracowników sprawuje kierownik Oddziału Nadzoru. Każdy z pracowników bierze czynny udział w kontrolach, sporządza dokumentację oraz pobiera próbki. Wszystkie osoby posiadają wykształcenie wyższe.

Protokoły z przeprowadzonych czynności kontrolnych sporządzane są przez pracowników na miejscu (w obiekcie kontrolowanym) z zastosowaniem laptopa i przenośnej drukarki. Tylko w wyjątkowych przypadkach protokoły są sporządzane w siedzibie PSSE w Kępnie.

Pracownicy posiadają aktualne okresowe upoważnienia do kontroli jednostek budżetowych i wystawiania mandatów oraz każdorazowo wydawane jest jednorazowe upoważnienie do kontroli przedsiębiorców.

IV.2.5.1.2. Realizacja planów pracy w zakresie kontroli obiektów, pobierania próbek oraz szkoleń.

Kontrola obiektów: Sporządzony został roczny plan (harmonogram) kontroli obiektów, na podstawie którego wykonuje się następnie plany miesięczne. Pracownicy nie mają przypisanego terenu powiatu oraz miasta Kępna do kontroli. Wszyscy odpowiadają pod względem merytorycznym oraz prowadzą postępowania administracyjne w przypadku jego wszczęcia z urzędu lub na wniosek strony. Z miesięcznych planów kontroli obiektów przygotowywane są miesięczne plany pracy dla pracowników zatrudnionych na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Żywności i Żywienia, z których następnie każdy sporządza sprawozdanie z realizacji. Jeżeli danej kontroli nie uda się przeprowadzić w zaplanowanym okresie, jej realizację odnotowuje się poprzez stosowny aneks w harmonogramie kontroli. W miesięcznych sprawozdaniach z realizacji planu dla Stanowiska Pracy do Spraw Higieny Żywności i Żywienia podawana jest liczba zaplanowanych kontroli, wykonanie planu miesięcznego, liczba niewykonanych kontroli, sprawy w toku, zmiany dotyczące obiektów oraz zawieszenia działalności.

Na 2020 rok zaplanowano kontrole 121 zakładów, z czego wykonano 47. Z uwagi na wprowadzony na obszarze Polski w dniu 20.03.2020 r. stan epidemii, kontrole PSSE w Kępnie zostały wstrzymane. Wznowienie przeprowadzania kontroli nastąpiło od lipca. W 2021 r. zaplanowano kontrolę 141 zakładów, z czego zrealizowano 109, co wynika z faktu, iż działalność 11 zakładów zawieszono z powodu pandemii COVID-19, a 21 zakładów zostało zlikwidowanych. Natomiast w okresie od 01.01.2022 r. do 06.05.2022 r. z 69

zaplanowanych na ten okres kontroli, zrealizowano 46 w związku z zawieszeniem lub likwidacją zakładów.

Łączna liczba obiektów żywności i żywienia znajdujących się pod nadzorem Stanowiska Pracy do Spraw Higieny Żywności i Żywienia w PSSE w Kępnie wynosi 607 (sklepy, zakłady produkcji żywności, żywienia otwartego i zamkniętego, mała gastronomia) w tym 84 stanowią podmioty produkcji pierwotnej (stan na 31.12.2021 r.). Pod nadzorem PSSE w Kępnie znajduje się 1 hurtownia oraz 10 sklepów prowadzących dystrybucję materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością (stan na 31.12.2021 r.).

Pobieranie próbek: Plan pobierania próbek realizowany jest sukcesywnie w trakcie roku, zgodnie z zatwierdzonym przez WSSE w Poznaniu planem pobierania próbek, sporządzonym w oparciu o wytyczne Głównego Inspektora Sanitarnego. PSSE w Kępnie otrzymuje miesięczne plany poboru próbek. Pobrane próbki są przekazywane do laboratorium PSSE w Kaliszu – badania w zakresie mikrobiologii lub do WSSE w Poznaniu – badania w zakresie chemii. Informacja z comiesięcznej realizacji poboru próbek przesyłana jest do WSSE w Poznaniu.

Prowadzony jest rejestr pobranych próbek i wyników badań (rejestr protokołów poboru próbek). W okresie od 01.05–31.12.2020 r. pobrano łącznie 78 próbek (tj. 46 ukierunkowanych na badania mikrobiologiczne i 32 na badania chemiczne); w roku 2021 pobrano do badań 95 próbek tj. o 5 próbek więcej niż wynikało z planu, w związku z pisemną interwencją konsumenta. W ramach urzędowej kontroli pobrano 3 próbki przedmiotów użytku, które nie były kwestionowane. W okresie od 01.01.2022 r. do 06.05.2022 r. pobrano 16 próbek (10 w kierunku badań mikrobiologicznych i 6 w kierunku badań chemicznych).

W zakresie poboru próbek żywności dokonano oceny dokumentacji poboru próbki „Kaszka manna mleczna”. Próbkę pobrano w kierunku badań na obecność mykotoksyn i sporządzono protokół z poboru nr 31/HŻ/2021 z dnia 25.10.2021 r. W protokole odnotowano, iż próbka została przetransportowana do PSSE w Ostrowie Wlkp., skąd następnie została dostarczona do WSSE w Poznaniu. Laboratorium WSSE w Poznaniu przesłało poprzez ePUAP w dniu 03.02.2022 r. sprawozdanie Nr HŻ/901/2957/LB-AS/N/21, w którym zawarło wyniki badań.

W zakresie szkoleń: Informacje na temat szkoleń oraz narad wewnętrznych w komórce zawarte są w rejestrach szkoleń wewnętrznych i zewnętrznych. Wszyscy pracownicy Stanowiska Pracy ds. Higieny Żywności i Żywienia biorą udział w szkoleniach,

ponadto w kontrolowanym okresie większość szkoleń została przeprowadzona w sposób zdalny (wideokonferencje), nie prowadzono więc szkoleń kaskadowych.

W okresie 01.05 – 31.12.2020 r. odbyło się 5 szkoleń zewnętrznych: 3 zorganizowane przez WSSE w Poznaniu i 2 zorganizowane przez GIS. Poruszonymi tematami, oprócz bieżących zagadnień dotyczących nadzoru nad bezpieczeństwem żywności, były realizacja planu działania w zakresie produkcji pierwotnej – praktyczne aspekty kontroli, kontrola graniczna i nadzór nad producentami żywności gotowej do spożycia (RTE) oraz aspekty badań przechowalniczych.

W roku 2021 wszystkie szkolenia zostały przeprowadzone w formie wideokonferencji. Pracownicy na Stanowisku Pracy ds. Higieny Żywności i Żywienia wzięli udział w 4 zaplanowanych szkoleniach zewnętrznych, zorganizowanych przez WSSE w Poznaniu. Podczas nich poruszane były bieżące zagadnienia dotyczące żywności oraz przekazywano kaskadowo informacje ze szkoleń z zanieczyszczeń chemicznych i mikrobiologicznych żywności zorganizowanych przez Unię Europejską. Odbyło się również 5 szkoleń zrealizowanych przez GIS dotyczących RASFF, kwestii wyboru bezpiecznej żywności, epidemii zakażeń E. coli w Niemczech, zagadnień kontroli granicznej oraz zasad prawidłowego projektowania technologicznego zakładów spożywczych, w tym gastronomicznych, zgodnie z wymaganiami dobrych praktyk (GMP/GHP).

Do maja 2022 r. pracownicy wzięli udział w 1 wideokonferencji z WSSE w Poznaniu dotyczącej bieżących zagadnień nt. żywności, dwudniowym szkoleniu z systemu Microsoft 365, szkoleniu z systemu Single Window oraz szkoleniu z zakresu nowych zasad dotyczących eksportu żywności do Chin.

Uczestnictwo pracowników w szkoleniach wewnętrznych i zewnętrznych oraz w naradach odnotowywane jest w kartach osobowych pracowników (wraz z tematami szkoleń i datami ich odbycia).

IV.2.5.1.3. Prowadzenie dokumentacji pod względem formalnym, merytorycznym i terminowości, a także rejestrowanie działalności.

Sprawdzenie rejestrów (decyzji administracyjnych, postępowania egzekucyjnego, mandatów, kontroli środków transportu, protokołów z kontroli i ewidencji skarg):

Elektroniczny zapis wszelkiej dokumentacji znajduje się na serwerze, który dostępny jest tylko dla pracowników Stanowiska Pracy ds. Higieny Żywności i Żywienia (obsługa serwera przez informatyka).

W Oddziale Nadzoru na Stanowisku Pracy ds. Higieny Żywności i Żywienia prowadzone są następujące rejestry:

- Plany i sprawozdania komórki organizacyjnej
- Rejestr obiektów i kontroli
- Rejestr protokołów kontroli sanitarnej, sprawdzającej, tematycznej i interwencyjnej
- Rejestr mandatów
- Rejestr decyzji (zatwierdzających, warunkowego zatwierdzenia, o odmowie zatwierdzenia, o wygaśnięciu decyzji, wykreślających, o unieruchomieniu zakładu, merytorycznych – usunięcie uchybień, opłatowych, umarzających postępowanie, prolongujących)
- Rejestr upoważnień do kontroli
- Rejestr anulowanych upoważnień
- Rejestr upomnień
- Rejestr protokołów poboru próbek
- Rejestr pobranych próbek
- Rejestr wyników laboratoryjnych
- Rejestr szkoleń wewnętrznych
- Rejestr szkoleń zewnętrznych
- Rejestr odwołań

Rejestry są prowadzone na bieżąco, wpisów dokonują wszyscy pracownicy. Oprócz tego odnotowywane są interwencje konsumenckie, które wpływają drogą telefoniczną/mailową przez sekretariat główny PSSE w Kępnie. Nadzór nad sposobem prowadzenia rejestrów i ewidencji pełni kierownik Oddziału Nadzoru.

Decyzje o zatwierdzaniu zakładów opracowywane są przez wszystkich pracowników. Każdy dokument jest zatwierdzany i parafowany przez kierownika Oddziału Nadzoru, następnie trafia do radcy prawnego. Po parafowaniu pracownik składa pismo do podpisu Państwowemu Powiatowemu Inspektorowi Sanitarnemu w Kępnie.

Radca prawny dostępny jest w stacji raz w tygodniu, pracownicy w sprawach nagłych mogą kontaktować się osobiście. Wszyscy pracownicy mają dostęp do internetowej bazy aktów prawnych INFORLEX oraz do systemów: EpiBaza, SEPIS, EWP. Ponadto dwie pracownice mają dostęp do systemów: TRACES-NT oraz PUESC - Single Window.

W roku 2020 wydano 13 decyzji administracyjnych nakazujących usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości, a na winnych uchybień nałożono 9 mandatów karnych na łączną kwotę 2400 zł. Wystosowany też został 1 wniosek do WSSE w Poznaniu o nałożenie kary pieniężnej w związku z art. 103 ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia.

Natomiast w roku 2021 wydano 24 decyzje nakazujące usunięcie stwierdzonych uchybień, a winnych zaniedbań ukarano 7 mandatami karnymi, na łączną kwotę 2200 zł. Jak w poprzednim roku, wystosowany został 1 wniosek do WSSE w Poznaniu o nałożenie kary pieniężnej w związku z art. 103 ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia.

W roku 2022 do dnia 06.05.2022 r. wydano łącznie 24 decyzje, w tym 3 dotyczące usunięcia nieprawidłowości, 1 wygaszającą decyzję, 10 wykreślających zakład z rejestru oraz 10 decyzji zatwierdzających.

W 2020 r. przeprowadzono 31 kontroli interwencyjnych, które związane były głównie ze skargami konsumentów na jakość produktów lub niewłaściwy stan sanitarno-porządkowy w zakładach. Przeprowadzone kontrole interwencyjne wiązały się również z wycofywaniem produktów, które pojawiły się w systemie RASFF. W roku 2021 przeprowadzono 40 kontroli interwencyjnych. Główne przyczyny interwencji dotyczyły:

- niewłaściwego stanu sanitarno-higienicznego i technicznego pomieszczeń zakładów i ich wyposażenia,
- wystąpienia objawów zatrucia pokarmowego,
- niewłaściwej higieny sprzedaży środków spożywczych,
- wprowadzania do obrotu środków spożywczych o niewłaściwej jakości zdrowotnej, o zmienionych cechach organoleptycznych oraz po upływie terminu przydatności do spożycia lub daty minimalnej trwałości,
- nieprzestrzegania ograniczeń wynikających z rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii,
- koniecznością wycofywania zakwestionowanych w systemie RASFF produktów.

Każdorazowo zostaje wysłana informacja do interweniującego o sposobie załatwienia sprawy.

IV.2.5.1.4. Ewidencjonowanie obiektów nadzorowanych w zakresie żywności i żywienia, pobranych próbek w ramach urzędowej kontroli żywności i żywienia i monitoringu, a także wydanych świadectw oraz decyzji dotyczących importowanej żywności i materiałów przeznaczonych do kontaktu z żywnością przywożonych z zagranicy.

Ewidencja obiektów nadzorowanych przez komórkę organizacyjną ds. higieny żywności i żywienia prowadzona jest w formie elektronicznej, w oparciu o załącznik nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 maja 2007 r. w sprawie wzorów dokumentów dotyczących rejestracji i zatwierdzania zakładów produkujących lub wprowadzających do obrotu żywność podlegającą urzędowej kontroli Państwowej Inspekcji Sanitarnej. W odrębnym rejestrze odnotowuje się wszelkie informacje dotyczące realizacji planu pobierania próbek.

Ww. dokumentacja spraw oraz rejestry prowadzone są w sposób czytelny i przejrzysty.

PSSE w Kępnie nie wystawiała świadectw dotyczących importowanej żywności i materiałów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

IV.2.5.1.5. Postępowanie administracyjne i represyjne (przykłady dokumentacji spraw).

Piekarnia - Cukiernia, nr wpisu do rejestru 10/3008/2007 z dnia 02.07.2007 r.:

- Upoważnienie do przeprowadzenia kontroli znak ON-HZ.9020.1.133.2021 z dnia 28.10.2021 r.
- Protokół kontroli sanitarnej nr ON-HZ.9020.1.133.2021 z dnia 28.10.2021 r. wraz z arkuszem oceny zakładu żywienia zbiorowego (ocena: ryzyko wysokie)
- Zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego w sprawie wydania decyzji nakazującej nr ON-HZ.9020.1.133.2021 z dnia 05.11.2021 r. (odebrane przez stronę osobiście 05.11.2021 r.)
- Zawiadomienie o zakończeniu postępowania administracyjnego w sprawie wydania decyzji nakazującej nr ON-HZ.9020.1.133.2021 z dnia 10.11.2021 r. (odebrane przez stronę osobiście 15.11.2021 r.)
- Decyzja administracyjna nr ON-HZ.9020.1.133.2021 z dnia 06.12.2021 r. nakazująca usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości w terminie do dnia 31.05.2022 r. (odebrano osobiście 08.12.2021 r.)
- Zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego w sprawie wydania decyzji opłatowej nr ON-HZ.9020.1.133.2021 z dnia 23.12.2021 r. (odebrane przez stronę osobiście 27.12.2021 r.)
- Zawiadomienie o zakończeniu postępowania administracyjnego w sprawie wydania decyzji opłatowej nr ON-HZ.9020.1.133.2021 z dnia 31.12.2021 r. (odebrane przez stronę osobiście 10.01.2022 r.)

- Decyzja opłatowa nr ON-HŻN-22/00003/22 z dnia 19.01.2022 r. dot. uiszczenia opłaty za kontrolę sanitarną w dniu 28.10.2021 r. wraz z kalkulacją dot. opłaty (odebrane osobiście w dniu 19.01.2022 r.)
- Pismo Strony informujące o wykonaniu decyzji PPIS w Kępnie z dnia 01.02.2022 r.
- Upoważnienie do przeprowadzenia kontroli znak ON-HŻ.9020.3.3.2022 z dnia 02.02.2022 r.
- Protokół kontroli sprawdzającej nr ON-HŻ.9020.3.3.2022 z dnia 02.02.2022 r.
- Zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego w sprawie wydania decyzji nakazującej nr ON-HŻ.9020.3.3.2022 z dnia 10.02.2022 r. (odebrane przez stronę osobiście 14.02.2022 r.)
- Zawiadomienie o zakończeniu postępowania administracyjnego w sprawie wydania decyzji nakazującej nr ON-HŻ.9020.3.3.2022 z dnia 17.02.2022 r. (odebrane przez stronę osobiście 21.02.2022 r.)
- Decyzja opłatowa nr ON/HŻ/00011/22 z dnia 01.03.2022 r. dot. uiszczenia opłaty za kontrolę sprawdzającą w dniu 02.02.2022 r. wraz z kalkulacją dot. opłaty (odebrane osobiście w dniu 07.03.2022 r.)

Po analizie dokumentacji stwierdzono, że postępowanie kontrolne i dokumentacje kontroli prowadzono zgodnie z ustawą z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (Dz. U. z 2020 r. poz. 2021, ze zm.), prawodawstwem unijnym i procedurami Głównego Inspektora Sanitarnego. W poddanych ocenie protokołach prawidłowo wskazano rodzaj i zakres przeprowadzonej kontroli, właściwie wypełniono obowiązujący arkusz oceny zakładu produkcji (IK/PK/BŻ/01/02). Postępowanie administracyjne (w tym zachowanie terminów) prowadzone było zgodnie z ustawą z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2021 r. poz. 735, ze zm.). Przed wydaniem decyzji organ zawiadamiał o wszczęciu postępowania administracyjnego, jak i o zebraniu materiału dowodowego, pozostawiając równocześnie stronie czas i możliwość zapoznania się z zebraniem materiałem dowodowym przed wydaniem decyzji, zgodnie z art. 10 § 1 Kodeksu postępowania administracyjnego. Wykonanie obowiązków nałożonych na podmiot w drodze decyzji, jest weryfikowane poprzez przeprowadzenie kontroli sprawdzającej.

Uwagi: W protokole z kontroli sanitarnej oraz protokole z kontroli sprawdzającej w części zawierającej dane upoważnionych pracowników przeprowadzających czynności kontrolne znajdują się niespójne zapisy dotyczące upoważnienia do kontroli (w protokole

z kontroli sanitarnej nr ON-HŻ.9020.1.133.2021 z dnia 28.10.2021 r. widnieją numery upoważnień do czynności kontrolnych 20 i 22, natomiast upoważnienie do przeprowadzenia kontroli z dnia 28.10.2021 r. ma znak ON-HZ.9020.1.133). We wskazanym miejscu powinien znajdować się numer/znak upoważnienia do czynności kontrolnych.

Zawiadomienia o wszczęciu postępowania, zawiadomienia o zakończeniu postępowania administracyjnego oraz decyzje nie są opatrzone informacją w jaki sposób zostały dostarczone do strony (np. wysłano ePAUAP/poczta/dostarczono osobiście). Brak jest również opisu odbioru np. „odebrałem dnia...”, „potwierdzam odbiór” (potwierdzeniem odebrania jest tylko podpis, data i pieczęć firmowa).

Wydane decyzje płatnicze nie posiadały w podstawie prawnej § 2 ust. 1 pkt 1 i ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 października 2017 r. w sprawie opłat za czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej dotyczącego wskazania za jakie czynności kontrolne strona ponosi koszty. Ponadto w uzasadnieniu decyzji opłatowych brak jest informacji o długości (czasie) trwania czynności kontrolnych.

Restauracja [REDAKTOWANE], należąca do

- Upoważnienie do przeprowadzenia kontroli nr ON-HŻ.9020.2.1.2022 z dnia 21.01.2022 r.
- Protokół kontroli tematycznej nr ON-HŻ.9020.2.1.2022 z dnia 21.01.2022 r. wraz z oceną stanu sanitarno-technicznego zakładu prowadzącego żywienie dzieci podczas trwania kolonii

Prawidłowo dokumentowane czynności kontrolne. W skontrolowanym protokole prawidłowo wskazano rodzaj i zakres przeprowadzonej kontroli, zawarto wyczerpujące informacje o kontrolowanej placówce/obiekcie.

Uwaga: W protokole z kontroli sanitarnej w części wskazującej dane upoważnionych pracowników przeprowadzających czynności kontrolne znajdują się niespójne zapisy dotyczące upoważnienia do kontroli. We wskazanym miejscu powinien znajdować się numer/znak upoważnienia do czynności kontrolnych.

[REDAKOWANE]
należący do [REDAKOWANE]:

- Pismo konsumenta z dnia 21.04.2022 r. – zgłoszenie podejrzenia zatrucia po spożyciu posiłku w lokalu gastronomicznym [REDAKOWANE] w Kępnie
- Upoważnienie do przeprowadzenia kontroli nr ON-HŻ.9020.2.28.2022 z dnia 29.04.2022 r.
- Protokół kontroli interwencyjnej nr ON-HŻ.9020.2.28.2022 z dnia 29.04.2022 r. w związku z pisemną interwencją klienta na niewłaściwą jakość zdrowotną oferowanych do sprzedaży posiłków
- Protokół kontroli sprawdzającej nr ON-HŻ.9020.3.8.2022 z dnia 05.05.2022 r.
- Pismo znak ON-HŻ.9011.6.25.2022 z dnia 5 maja 2022 r. odpowiedź do konsumenta informująca o sposobie załatwienia sprawy (wysłana drogą elektroniczną)

W części dotyczącej zapisów w protokole kontroli interwencyjnej i sprawdzającej prawidłowo dokumentowane czynności – w protokole kontroli interwencyjnej nr ON-HŻ.9020.2.28.2022 z dnia 29.04.2022 r. przy stwierdzeniu nieprawidłowości podawane są akty prawne, które naruszono wraz z właściwymi jednostkami redakcyjnymi. Stwierdzono, że interwencja została rozpatrzona prawidłowo, w niezwłocznym terminie. Skarżącego poinformowano o podjętych działaniach w związku z wniesioną interwencją.

Uwagi: W odpowiedzi do konsumenta należy wskazać czy nieprawidłowości we wskazanym w interwencji zakresie potwierdziły się czy też nie.

W protokole z kontroli sanitarnej oraz protokole z kontroli sprawdzającej w części wskazującej dane upoważnionych pracowników przeprowadzających czynności kontrolne znajdują się niespójne zapisy dotyczące upoważnienia do kontroli.

Analiza przedstawionej dokumentacji ww. obiektów pokazała, że pod względem formalnym i merytorycznym dokumenty zostały sporządzone właściwie i zgodnie z obowiązującymi procedurami, a ponadto, zależnie od sytuacji, użyte zostają różne formy sankcjonowania (kara grzywny, decyzja nakazująca). W decyzjach ujęte są uchybienia opisane w protokołach kontroli sanitarnej i w arkuszu oceny stanu sanitarnego zakładu produkcji. W dokumentacji kontroli sanitarnej obiektów oraz wydanych na ich podstawie decyzjach podano szczegółową podstawę prawną i zacytowano treść przywołanych przepisów.

IV.2.5.1.6. Zgodność przeprowadzania kontroli z aktualnymi procedurami urzędowej kontroli.

Z analizowanej dokumentacji wynika, że pracownicy zatrudnieni na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Żywności i Żywienia przeprowadzają prawidłowo urzędowe kontrole, tj. przed kontrolą podpisywane są upoważnienia do kontroli, protokoły z kontroli są przedkładane stronie do podpisu, nakładane są kary grzywny – w sytuacjach wystąpienia nieprawidłowości oraz podawana jest podstawa prawna, organ wszczyna postępowanie w zakresie opłaty za przeprowadzoną kontrolę. W trakcie kontroli sprawdzających sprawdzane jest usunięcie nieprawidłowości.

IV.2.5.1.7. Realizacja zaleceń wynikających z prowadzonych misji inspektorów FVO w Polsce:

IV.2.5.1.7.1. Prawidłowość postępowania w stosunku do podmiotów produkcji podstawowej.

Gospodarstwo Rolne, nr wpisu do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli Państwowej Inspekcji Sanitarnej 621/3008/2018 z dnia 21.05.2018 r., którego działalność polega na produkcji pierwotnej truskawek wraz ze sprzedażą w ramach handlu obwoźnego.

Zgodnie z informacją zawartą w protokole kontroli sanitarnej nr ON-HŻ.9020.1.77.2021 z dnia 24.06.2021 r. przedsiębiorca prowadzi produkcję truskawek na obszarze 1 hektara. Uprawa nie jest nawadniana. Nie stwierdzono nieprawidłowości. Do protokołu dołączono arkusz oceny zakładu produkcji, oceniono ryzyko na wysokie ze względu na rodzaj działalności. W punkcie nr 3 (prawidłowość procedur i ich realizacji) ryzyko oceniono na niskie, w punkcie nr 6 (kontrola surowców, półproduktów i wyrobów przez producenta, w tym badania właścicielskie) ryzyko również oceniono na niskie.

Uwagi dotyczące listy pytań kontrolnych:

- pkt 24 (czy wdrożona jest i stosowana dobra praktyka higieniczna) – zaznaczono P (ocena pozytywna), natomiast w protokole nie odnotowano faktu sprawdzania dokumentacji dotyczącej GHP;
- pkt 25 (czy zidentyfikowane są zagrożenia związane z prowadzoną produkcją pierwotną są właściwie monitorowane) – zaznaczono ND (nie dotyczy); jest to w sprzeczności z załączonym do protokołu arkuszem oceny zakładu, w którym

w punkcie IV.1 (profil działalności-produccenci-zgodnie z kategoryzacją) oceniono zagrożenie na najwyższe;

- pkt 27 [czy w ramach kontroli wewnętrznej prowadzone są badania dotyczące jakości zdrowotnej produkowanych produktów roślinnych w kierunku: pozostałości środków ochrony roślin, zanieczyszczeń chemicznych (metale ciężkie i azotany) i mikrobiologicznych] – zaznaczono N (ocena negatywna), natomiast nie wydano zaleceń dotyczących realizacji badań próbek właścicielskich w tych kierunkach; misja inspektorów Komisji Europejskiej w Polsce w 2019 r. dotycząca zagrożeń mikrobiologicznych owoców miękkich wskazała, iż bez kompleksowej, podstawowej wiedzy inspektorzy mogą łatwo przeoczyć aspekty istotne dla zapobiegania zagrożeniom mikrobiologicznym na poziomie produkcji podstawowej i przetwarzania żywności nie pochodzącej od zwierząt;
- pkt 28 (czy są opracowane procedury/instrukcje dotyczące postępowania z produktami roślinnymi niespełniającymi wymagań zdrowotnych) – zaznaczono P, natomiast nie odnotowano w protokole, że dokumentacja taka (ani też inna) została sprawdzona;
- pkt 29 (czy jest opracowany i wdrożony system traceability gwarantujący identyfikację odbiorców produktów roślinnych) – zaznaczono ND; brak wyjaśnienia dlaczego nie dotyczy to kontrolowanego gospodarstwa;
- pkt 30 (czy pracownicy zostali przeszkoleni na temat obowiązku zgłaszania problemów zdrowotnych oraz zagrożeń związanych ze stanem zdrowia) i 31 (czy osoby pracujące przy produkcji pierwotnej zostały przeszkolone na temat właściwego wykonania czynności przy produkcji oraz postępowania z produktami roślinnymi), podobnie jak w przypadku punktów 24 i 28, zaznaczono P bez wskazania w protokole, że dokumentacja w tym zakresie została sprawdzona.

IV.2.5.1.7.2 Weryfikacja prawidłowości funkcjonowania stosowanych przez kontrolowane podmioty procedur opartych na zasadach HACCP [uwzględnianie w procedurach HACCP kryteriów mikrobiologicznych rozporządzenia (WE) nr 2073/2005, gdy to stosowne].

Piekarnia - Cukiernia, nr wpisu do rejestru 10/3008/2007 z dnia 02.07.2007 r.

W protokole kontroli sanitarnej nr ON-HŻ.9020.1.133.2021 z dnia 28.10.2021 r. wraz z arkuszem oceny zakładu żywienia zbiorowego (ocena: ryzyko wysokie) odnotowano posiadanie przez zakład opracowanej dokumentacji systemu HACCP. Wskazano na

6 krytycznych punktów kontroli, natomiast nie poddano analizie żadnego z nich. Brakuje weryfikacji czy opracowany i przedstawiony przez przedsiębiorcę system jest prawidłowy i faktycznie spełnia swój cel – zapewnienia bezpieczeństwa produkowanej żywności, w tym uwzględnienia weryfikacji jakości produktów pod względem mikrobiologicznym – badania właścicielskie zgodnie z rozporządzeniem WE 2073/2004.

IV.2.5.1.7.3. Prawidłowość postępowania w przypadku partii żywności przywożonych z państw trzecich w szczególności w przypadku partii deklarowanych przez importera jako przeznaczonych do sortowania.

PSSE w Kępnie nie dokonywała w ocenianym okresie kontroli w ramach odprawy granicznej.

IV.2.5.1.7.4. Właściwe pobieranie próbek z dużych partii towarów do analizy w kierunku GMO (zgodnie z rozdz. IV 2.1 zalecenia 2004/787/WE).

W okresie objętym kontrolą pracownicy Stanowiska Pracy do Spraw Higieny Żywności i Żywnienia Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kępnie nie pobierali próbek w ww. kierunku. Na terenie powiatu kępińskiego nie ma znaczącego producenta/importera produktów pochodzenia roślinnego.

IV.2.5.1.8. Uwagi:

W wyniku przeprowadzonej analizy dokumentacji sformułowano następujące uwagi:

- W protokołach kontrolnych w części wskazującej dane upoważnionych pracowników przeprowadzających czynności kontrolne znajdują się niespójne zapisy dotyczące upoważnienia do kontroli. We wskazanym miejscu powinien znajdować się numer/znak upoważnienia do czynności kontrolnych.
- Brak szczegółowej analizy systemu/ elementów systemu HACCP w kontrolowanym zakładzie może skutkować nieprawidłowościami w eliminacji zagrożeń oraz nieprawidłowym nadzorem nad obiektem.
- Brak informacji o weryfikacji dokumentacji prowadzonej w zakładzie w protokole dotyczącym produkcji podstawowej stanowi o niepełności protokołu. Brak pobierania próbek właścicielskich może prowadzić do zwiększenia ryzyka zanieczyszczeń mikrobiologicznych. Skutkuje to brakiem pełnego obrazu działalności zakładu oraz może powodować niedostateczny nadzór nad zakładem o wysokim stopniu ryzyka.

- Brak powołania się w decyzjach opłatowych na § 2 ust. 1 pkt 1 i ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 października 2017 r. w sprawie opłat za czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

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

1. W uzasadnieniu decyzji opłatowych brak wyliczeń czasu przeprowadzonej kontroli co wynika z § 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 października 2017 r. w sprawie opłat za czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Ww. brak może skutkować kwestionowaniem wydawanych decyzji.

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

1. W uzasadnieniu decyzji opłatowej ustalając koszty należy podać czas trwania czynności kontrolnych.

Termin realizacji zaleceń: od zaraz.

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

Brak wskazań.

IV.3. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział Higieny Komunalnej

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

- ██████████ – Starszy asystent Oddziału Higieny Komunalnej
- ██████████ – Młodszy asystent Oddziału Higieny Komunalnej
- ██████████ – Młodszy asystent Oddziału Higieny Komunalnej

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

- ██████████ – Starszy asystent – Stanowisko Pracy do Spraw Higieny Komunalnej
- ██████████ – Młodszy asystent – Stanowisko Pracy do Spraw Higieny Komunalnej
- ██████████ – Młodszy asystent – Stanowisko Pracy do Spraw Higieny Komunalnej

IV.3.3. Data kontroli:

09.05.2022 r.

IV.3.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności Stanowiska Pracy ds. Higieny Komunalnej Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kępnie. Realizacja zaleceń pokontrolnych w zakresie higieny komunalnej wydanych przez Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w czasie ostatniej kontroli kompleksowej.

Okres objęty kontrolą: 04.06.2018 r. – 08.05.2022 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 Kępnie w kontrolowanym zakresie.

IV.3.5.1.1. Wykonanie zaleceń pokontrolnych.

Podczas ostatniej kontroli kompleksowej wydano następujące zalecenia:

1. W protokole kontroli obiektów wodociągowych należy zamieszczać dokładne informacje o kontrolowanym obiekcie m.in.: informacje o terminie ważności stosowanego dezynfektanta (podchlorynu sodu), wykorzystywanych wzorcach do oznaczania chloru oraz wywiązywaniu się z obowiązków nałożonych pozwoleniami wodnoprawnymi na producentów wody – **w protokołach z kontroli, zawarto informacje o brakach dezynfektanta na stanie kontrolowanego wodociągu, brak możliwości zweryfikowania części zalecenia dotyczącej weryfikacji daty ważności dezynfektanta.**
2. W protokole z kontroli miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli oraz pływalni należy zawierać informacje na temat wizualnej oceny jakości wody oraz czystości plaży – **zlecenie wykonano.**

IV.3.5.1.2. Obsada kadrowa Stanowiska Pracy ds. Higieny Komunalnej Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kępnie, kwalifikacje i przygotowanie pracowników do wykonywania zadań na poszczególnych stanowiskach pracy.

Zadania z zakresu higieny komunalnej w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego wykonują 3 osoby. Wszystkie posiadają ukończone studia wyższe. Brak stanowiska kierownika komórki, pisma podpisywane są przez Dyrektora PSSE. Wykaz pracowników zatrudnionych na Stanowisku Pracy ds. Higieny Komunalnej przedstawiono w dokumencie **AK-DN-HK-1.**

IV.3.5.1.3. Organizacja pracy Stanowiska Pracy ds. Higieny Komunalnej Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kępnie – podział zadań.

W komórce nie ma ścisłego podziału zadań, pracownicy zajmują się wszystkimi zagadnieniami z zakresu higieny komunalnej. Prace administracyjne wykonują wszystkie osoby zatrudnione w komórce, każdy w zakresie prowadzonej sprawy. W przypadku nieobecności pracownika zapewnione jest zastępstwo.

Na wyposażeniu biura znajdują się 3 komputery stacjonarne oraz 2 laptopy i drukarka, które wykorzystywane są również do pracy w terenie.

IV.3.5.1.4. Ocena realizacji planów pracy oraz częstotliwości kontroli obiektów i poboru próbek wody do badań.

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

Kontrole obiektów wodnych**Miasta****2018/2019/2020/2021/2022***

Zaplanowano – 1/1/1/1/2

Wykonano – 1/1/1/1/1

Gmina**2018/2019/2020/2021/2022***

Zaplanowano – 21/21/21/21/21

Wykonano – 21/21/21/21/14

Badania wody**Miasta****2018/2019/2020/2021/2022*****Monitoring parametrów gr. A**

Zaplanowano – 16/16/12/17/18

Wykonano – 16/16/12/17/9

Gmina**2018/2019/2020/2021/2022*****Monitoring parametrów gr. A**

Zaplanowano – 81/78/78/79/77

Wykonano – 81/78/78/79/43

Monitoring parametrów gr. B

Zaplanowano – 2/3/2/3/2

Wykonano – 2/3/2/3/1

Monitoring parametrów gr. B

Zaplanowano – 18/21/20/18/23

Wykonano – 18/21/20/18/9

Nadzór sanitarny

Zaplanowano - 0/0/2/2/4

Wykonano – 0/0/0/0/0

Nadzór sanitarny

Zaplanowano – 7/5/4/5/12

Wykonano – 5/1/1/0/0

Dane za 2022 r. – Zaplanowano – dane dotyczą całego roku*Wykonano – dane do 08.05.2022 r.**

W komórce prowadzone są rejestry m.in.:

- Rejestr decyzji,
- Rejestr decyzji nakazowych,
- Rejestr decyzji stwierdzających,
- Rejestr decyzji zatwierdzających,
- Rejestr decyzji o wygaśnięciu,
- Rejestr postanowień,

- Rejestr ocen higienicznych,
- Rejestr telefonogramów,
- Rejestr mandatów,
- Rejestr awarii.

IV.3.5.1.5. 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 Bralin, którego administratorem jest Gmina Bralin oraz wodociągu publicznego Kępno, którego administratorem jest przedsiębiorstwo Wodociągi Kępińskie Spółka z o.o.

Wodociąg publiczny Bralin zaopatruje w wodę 5016 osób. Produkcja wody w 2021 roku wyniosła 591 m³/dobę. Długość sieci wodociągowej z przyłączami wynosi 67 km. Jakość wody monitorowana jest na podstawie 10 punktów (1 punkt poboru zlokalizowany w hydroforni oraz 9 punktów zlokalizowanych na sieci wodociągowej).

Wodociąg publiczny Kępno z siedzibą przy ul. Wrocławskiej 28 zaopatruje 17056 osób przy produkcji wody 3356 m³/dobę. Długość sieci wodociągowej z przyłączami wynosi 103,95 km. Jakość wody monitorowana jest na podstawie 16 punktów (1 punkt poboru zlokalizowany w hydroforni oraz 15 punktów zlokalizowanych na sieci wodociągowej).

Punkty poboru próbek wody wyznaczone są w uzgodnieniu z przedsiębiorstwami wodociągowymi. Punkty mają wyznaczone współrzędne geograficzne i są w miarę możliwości zmieniane rotacyjnie co roku. Liczba punktów poboru próbek wody wyznaczona dla omawianych wodociągów jest właściwa w odniesieniu do ilości produkowanej wody i długości sieci wodociągowych.

- Dokumentacja z kontroli obiektów.

Dokumentacja dotycząca poszczególnych wodociągów gromadzona jest w osobnych teczkach dla każdego wodociągu. Zawiera ona m.in.: upoważnienia do kontroli, zawiadomienia o zamiarze kontroli, protokoły z kontroli sanitarnych wraz z załącznikami, protokoły poboru próbek wody, wyniki badań próbek wody wykonywane w ramach kontroli urzędowej i kontroli wewnętrznej, korespondencję z producentami, oceny higieniczne, protokoły uzgodnień, oceny jakości wody zawarte między producentami wody a Państwowym Powiatowym Inspektorem Sanitarnym w Kępnie. W osobnych teczkach/segregatorach gromadzone są oceny obszarowe jakości wody.

Podczas kontroli wykorzystywane są aktualne formularze protokołów i załączników opracowane przez Główny Inspektorat Sanitarny (GIS).

W protokołach poboru/przyjęcia próbek wody do badań zawarta jest informacja o temperaturze wody, miejscu pobrania próbki, cytowana jest procedura techniczna systemu zarządzania jakością PTW-HK-01 oraz wpisywane są współrzędne geograficzne.

Protokoły z kontroli sanitarnych wodociągów wypełnione są właściwie wraz z załącznikiem (zawierają m.in. informacje o ujęciu wody, procesie uzdatniania wody, procedurach postępowania na wypadek awarii urządzeń wodociągowych, wywiązywaniu się z obowiązków nałożonych pozwoleniami wodnoprawnymi na producentów wody). W protokołach z kontroli znajdowały się zapisy na temat stanu sanitarno-technicznego obiektu. Załącznik do protokołów z kontroli ZF/PT/HK/01/01/10 – „Ocena stanu sanitarnego urządzenia wodociągowego” wypełniany jest poprawnie.

Postępowanie PSSE w Kępnie jest prawidłowe.

- Współpraca z przedsiębiorstwem wodociągowym w oparciu o § 6 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r. poz. 2294, ze zm.) oraz uwzględnienie zapisów zawartych w protokołach uzgodnień podpisywanych z przedsiębiorstwami wodociągowymi.

W ramach kontroli wewnętrznej, przedsiębiorstwa wykonują badania jakości wody w laboratoriach o zatwierdzonym przez Państwową Inspekcję Sanitarną systemie jakości badań. Wyniki z kontroli wewnętrznej przedsiębiorstw przekazywane są regularnie do PSSE w Kępnie i gromadzone w teczkach przypisanych do odpowiednich wodociągów.

Protokoły uzgodnień na dany rok są podpisywane z przedsiębiorstwami wodociągowymi pod koniec roku poprzedzającego. PSSE w Kępnie posiada harmonogram poboru próbek wody wykonywanych w ramach kontroli wewnętrznej przez przedsiębiorstwa wodociągowe. Do protokołów uzgodnień dołączane są harmonogramy poboru próbek wody wykonywanych w ramach kontroli urzędowej. W harmonogramach ujęto daty planowanych poborów. Poinformowanie podmiotu o zaplanowanych terminach kontroli urzędowej (poboru próbek wody) może doprowadzić do ewentualnego wcześniejszego przygotowania się do tej kontroli. Tym samym uzyskane wyniki badań próbek wody mogą nie odzwierciedlać jakości wody w okresach między kontrolami urzędowymi (AK-DN-HK-2, AK-DN-HK-3).

PSSE prowadzi rejestr „awarii”, w którym znajdują się m.in. następujące informacje: data zgłoszenia, dane osoby zgłaszającej/ numer pisma, przyczyna awarii, nazwa obiektu,

podjęte działania, data zakończenia awarii. Zarządzający wodociągami przekazują na bieżąco do PSSE w Kępnie informacje o awariach i przerwach w dostawie wody.

Postępowanie PSSE w Kępnie jest prawidłowe.

- Wydawanie ocen o jakości wody.

Pracownicy PSSE we Kępnie na podstawie sprawozdań z badań próbek wody zarówno z kontroli urzędowej, jak i wewnętrznej, sporządzają oceny o jakości wody na podstawie § 21 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r. poz. 2294, ze zm.), które otrzymuje przedsiębiorstwo wodociągowe oraz władze samorządowe.

PSSE we Kępnie wydaje również okresowe oceny o jakości wody w oparciu o § 22 ww. rozporządzenia Ministra Zdrowia, które przekazywane są zarówno do przedsiębiorstwa wodociągowego, jak i władz samorządowych.

Przygotowywane są również oceny obszarowe o jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (§ 23 rozporządzenia Ministra Zdrowia). W ocenach zawarto wymagane dane m.in. informacje o wielkości produkcji wody, liczbie ludności zaopatrywanej w wodę, sposobie uzdatniania i dezynfekcji. Ww. dokumenty również przekazano zarówno do przedsiębiorstwa wodociągowego, jak i władz samorządowych.

PPIS w Kępnie w przypadku przekroczeń wydaje komunikaty dotyczące zmian jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, które zamieszczane są na stronie internetowej Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kępnie oraz na bieżąco przekazywane są do Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu.

Prowadzony nadzór nie budzi zastrzeżeń.

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

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

W dniu 8 marca 2022 r. PSSE w Kępnie w ramach kontroli urzędowej dokonała poboru próbek wody w punkcie na sieci zaopatrywanej w wodę przez Wodociąg Bralin (punkt: Chojećcin – Szum ul. Fiołkowa) w zakresie monitoringu gr. A. W dniu 9 marca 2022 r. pracownik Laboratorium Badania Wody i Gleby w Kaliszu poinformował PSSE w Kępnie o przekroczeniach parametru mętności. PSSE w Kępnie poinformowała telefonicznie o zaistniałym przekroczeniu pracownika urzędu i zobowiązała obiekt do powtórzenia badania

wody w trybie natychmiastowym. Sporządzono adnotację służbową, którą dołączono do akt sprawy.

W dniu 14 marca 2022 r. oraz w dniu 28 marca 2022 r. Gmina Bralin przekazała badania potwierdzające doprowadzenie jakości wody do wymagań rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r. poz. 2294, ze zm.).

W oparciu o ww. sprawozdania z badań jakości wody PSSE w Kępnie w dniu 26 kwietnia 2022 r. wydała ocenę stwierdzającą przydatność wody do spożycia przez ludzi.

Prowadzony nadzór nie budzi zastrzeżeń, jednakże podczas wydawania ocen o jakości wody należy powoływać się na aktualne wyniki badań wody (AK-DN-HK-4).

- Nadzór nad materiałami, preparatami i urządzeniami mającymi kontakt z wodą przeznaczoną do spożycia przez ludzi.

PSSE w Kępnie, w ramach prowadzonego nadzoru nad materiałami i wyrobami stosowanymi w procesach uzdatniania wody wydaje oceny w oparciu o rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r. poz. 2294, ze zm.).

Do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kępnie wpłynęły: w 2020 r. 3 wnioski o ocenę higieniczną, w 2021 r. – 5 wniosków, w 2022 r. (do 08.05.2022 r.) – 0 wniosków.

Pracownicy PSSE w Kępnie prowadzą rejestr wydanych ocen dotyczących materiałów i wyrobów stosowanych w procesach uzdatniania i dystrybucji wody.

Nadzór nad materiałami, preparatami i urządzeniami mającymi kontakt z wodą przeznaczoną do spożycia przez ludzi sprawdzono na podstawie wniosku złożonego w dniu 14.05.2021 r. przez Wodociągi Kępińskie, o wydanie oceny higienicznej na materiały użyte do budowy aeratora. Modernizacja zlokalizowana na terenie Stacji Uzdatniania Wody w Grębaninie. Ocena higieniczna została wydana w dniu 21 maja 2021 r. Zawarto w niej informacje jaki rodzaj materiałów, wyrobów, urządzeń do uzdatniania wody poddawany był ocenie wraz z przytoczonymi aktualnymi atestami Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego Państwowego Zakładu Higieny.

Ponadto, zgodnie z oświadczeniem pracownika, PSSE w Kępnie dokonuje weryfikacji materiałów i wyrobów stosowanych do dystrybucji wody przeznaczonej do spożycia. W dniu 11 marca 2021 r. do PPIS w Kępnie wpłynęła korespondencja Wodociągów Kępińskich informująca o planowanym rozpoczęciu inwestycji dot. budowy sieci wodociągowej wraz

z przyłączami. W załączeniu przekazano również aktualne atesty higieniczne. Zgodnie z informacją przekazaną w czasie kontroli przez pracowników PSSE, o wynikach weryfikacji materiałów i wyrobów zastosowanych do dystrybucji wody w ww. inwestycji poinformowano przedsiębiorstwo wyłącznie w formie telefonicznej. Do akt sprawy nie dołączono adnotacji służbowej z przeprowadzonej rozmowy. PPIS w Kępnie, nie przedstawił potwierdzenia przeprowadzenia przedmiotowej weryfikacji w żadnej innej formie. Wskazane jest, aby w dokumentacji zawarte było potwierdzenie wykonywania obowiązków nałożonych przez rozporządzenie na Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego np. adnotacja służbowa (AK-DN-HK-5).

Podczas kontroli sanitarnych pracownicy PSSE w Kępnie informują o obowiązku ubiegania się o oceny higieniczne na materiały i wyroby stosowane w procesie uzdatniania wody.

Postępowanie PSSE w Kępnie jest prawidłowe.

- Przygotowanie do pracy próbkobiorców.

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

PSSE posiada niezbędne wyposażenie do poboru próbek wody m.in. 6 termo-toreb, sprzęt do opalania, rękawiczki jednorazowe i jałowe, termometry, czerpak, aktualne wzorce do oznaczania stężenia chloru (data ważności wrzesień 2026 r.), urządzenie do oznaczania chloru w wodzie (fotometr), które przechowywane jest w osobnym, zamykanym na klucz pomieszczeniu nr 19.

Według oświadczenia pracownika PSSE w Kępnie, podczas poboru próbki wody są przechowywane w odpowiednio opisanym koszyku oraz niezwłocznie umieszczane w lodówce.

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 Kępnie wykonuje Laboratorium Badania Wody i Gleby PSSE w Kaliszu oraz WSSE w Poznaniu. Laboratorium zaopatruje próbkobiorców w butelki do poboru próbek wody z przygotowanym już środkiem utrwalającym.

W przypadku stwierdzenia przekroczenia w badanej próbce wody Laboratorium niezwłocznie informuje telefonicznie o zaistniałym przekroczeniu. Pracownicy prowadzą, w wersji elektronicznej rejestr przekroczeń tzw. rejestr telefonogramów, który zawiera m.in.: datę i godzinę zgłoszenia, dane osoby zgłaszającej, nazwę obiektu – przekroczenia, dane osoby odbierającej informację, zalecenia, ustalenia i uwagi.

- Uznawanie laboratoriów zewnętrznych.

Do PSSE w Kępnie w 2022 r. wpłynął jeden wniosek z prośbą o zatwierdzenie systemu jakości badań w Laboratorium Wodociągów Kępińskich Sp. z o.o. Zgodnie ze wskazaniem WPWIS wniosek o zatwierdzenie systemu jakości badań w Laboratorium Wodociągów Kępińskich został przekazany do Oddziału Laboratoryjnego PSSE w Koninie. Kontrolę dokumentacji laboratorium zewnętrznego przeprowadzono w zespole dwuosobowym (dwóch pracowników laboratorium). Na podstawie sporządzonych dokumentów wydana została decyzja zatwierdzająca system jakości badań w laboratorium zewnętrznym na rok, z określeniem parametrów i metod badawczych.

Postępowanie PSSE jest prawidłowe.

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

Kontrola sposobu postępowania została przeprowadzona na podstawie analizy dokumentów – Dom Pomocy Społecznej w Rzetni, Rzetnia 87, 63-600 Kępno.

W dniu 09.07.2021 r. organ Państwowej Inspekcji Sanitarnej sprawujący nadzór nad jakością wody, dokonał poboru czterech próbek wody ciepłej w ww. placówce. We wszystkich próbkach wody stwierdzono obecność bakterii z rodzaju *Legionella sp.* w ilościach przekraczających najwyższe dopuszczalne wartości (2100 jtk/100ml, 500 jtk/100ml, 2100 jtk/100ml, 1300 jtk/100ml). W związku z powyższym pracownik PSSE w Kępnie w rozmowie telefonicznej poinformował dyrektora placówki o wysokim skażeniu instalacji wody ciepłej bakteriami *Legionella sp.*, a także zobligował DPS w Rzetni do przeprowadzenia działań naprawczych i informowania na bieżąco o ich przebiegu PSSE (adnotacja służbowa z dnia 21.07.2021 r.). Wystosowano zawiadomienia o wszczęciu postępowania i zebraniu materiałów dowodowych oraz wydano decyzję z dnia 02.08.2021 r. (AK-DN-HK-6) stwierdzającą wysokie skażenie instalacji wody ciepłej bakteriami *Legionella sp.* W ww. decyzji nakazano doprowadzić jakość wody ciepłej do wymogów rozporządzenia określonych w części A załącznika nr 5 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia

przez ludzi (Dz. U. z 2017 r. poz. 2294, ze zm.), tj. do wartości poniżej 100 jtk/100 ml oraz udokumentować powyższe przedłożeniem Państwowemu Powiatowemu Inspektorowi Sanitarnemu w Kępnie wyników badań wody w terminie 3 miesięcy od dnia otrzymania niniejszej decyzji. Zaleca się, aby w decyzjach zawierać informację, iż zgodnie z załącznikiem 5B ww. rozporządzenia, w przypadku wysokiego skażenia instalacji wody ciepłej bakteriami z rodzaju *Legionella* badanie próbek wody należy wykonać po 1 tygodniu od czyszczenia i dezynfekcji, a następnie co 3 miesiące.

Następnie w dniach 11.08.2021 r. oraz 16.08.2021 r. zostały wystosowane zawiadomienia o wszczęciu i zakończeniu postępowania, po czym PPIS w Kępnie wydał decyzję opłatową nr ON-HKN-21/00002 z dnia 23.08.2021 r. (AK-DN-HK-7).

Kontrolne pobory próbek wody wykonane przez Zarządzającego w dniach 29.07.2021 r. i 05.11.2021 r. oraz pobór sprawdzający wykonanie nakazów ww. decyzji wykonany przez PSSE w Kępnie w ramach kontroli urzędowej w dniu 20.08.2021 r. nie wykazały przekroczeń.

Postępowanie PSSE jest właściwe.

- Ocena nadzoru nad jakością wody w miejscach okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli.

Pod nadzorem PSSE w Kępnie w latach 2018-2022 funkcjonowało 1 miejsce okazjonalnie wykorzystywane do kąpieli w Mikorzynie prowadzone przez Stowarzyszenie Społeczne im. Mikory w Mikorzynie.

Dokumentacja obiektu znajduje się teczce, w której wpięte są m.in.: oceny jakości wody, korespondencja z organizatorem, zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli, upoważnienia oraz protokoły z kontroli sanitarnych, wyniki badań wody, protokoły poboru/przyjęcia próbek wody do badań.

Kontrole sanitarne miejsca okazjonalnie wykorzystywanego do kąpieli planowane są dwa razy w roku – przed i w trakcie sezonu. Podczas kontroli wykorzystywane były aktualne formularze protokołów, które wypełniane są w formie elektronicznej.

W ramach kontroli wewnętrznej w 2021 roku organizator miejsca okazjonalnie wykorzystywanego do kąpieli dokonał poboru 2 próbek wody do badań (przed i w trakcie trwania sezonu). Na podstawie wyników badań wydawana była bieżąca ocena jakości wody przekazywana do organizatora oraz władz samorządowych. W protokołach z kontroli miejsca okazjonalnie wykorzystywanego do kąpieli zawarto informacje na temat oceny wizualnej jakości wody oraz czystości plaży.

Nadzór nad miejscem okazjonalnie wykorzystywanym do kąpieli nie budzi zastrzeżeń. Niemniej jednak każdorazowo podczas kontroli należy wypełniać załącznik do protokołu (ZF/PT/HK/01/01/09) „Ocena stanu sanitarnego miejsca okazjonalnie wykorzystywanego do kąpieli” (AK-DN-HK-8).

- Ocena nadzoru nad jakością wody na pływalniach.

Pod nadzorem Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kępnie znajdują się 2 pływalnie. Dokumentacja każdej pływalni gromadzona jest w osobnej teczce, w której znajduje się korespondencja dotycząca pływalni, zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli, protokoły z kontroli sanitarnej wraz z załącznikami, protokoły poboru/przyjęcia próbek wody do badań, oceny.

W protokołach poboru próbek wody cytowana jest odpowiednia procedura poboru próbek wody.

Kontrola stanu sanitarno-technicznego basenu planowana jest raz w roku. Ostatnia kontrola pływalni Zespołu Szkół Specjalnych w Słupi pod Kępnem odbyła się 21.04.2022 r., natomiast Pływalni QARIUM w Kępnie 20.09.2021 r. Podczas kontroli wykorzystywane były aktualne formularze protokołów i załączników opracowane przez GIS. Protokoły z kontroli (AK-DN-HK-9, AK-DN-HK-10) oraz załączniki ZF/PT/HK/01/01/08 „Ocena stanu sanitarnego basenu kąpielowego pływalni” wypełnione prawidłowo. Niemniej jednak występują różnice w informacjach zawartych w ww. protokołach, w niektórych brak jest wiadomości na temat zamieszczenia regulaminu pływalni w miejscu widocznym dla klientów, częstotliwości płukania filtrów, zawartości chloru w dniu kontroli, temperatury w niecce oraz hali basenowej itp. Treść zawarta w protokołach powinna być ujednolicona i zawierać takie same dane dla każdej pływalni.

W roku 2021 i 2022 zaplanowano pobór próbek wody w ramach kontroli urzędowej raz na kwartał w zakresie bakteriologicznym oraz w zakresie fizykochemicznym raz w roku. PSSE posiada uzgodnione z Zarządcą basenu harmonogramy poboru próbek wody w ramach kontroli wewnętrznej. Zarządca pływalni przekazuje na bieżąco do PSSE w Kępnie sprawozdania z badań wykonanych w ramach kontroli wewnętrznej. W przypadku wystąpienia przekroczeń w badaniach próbek wody pobranych w ramach kontroli urzędowej właściciel basenu informowany jest telefonicznie o zaistniałej sytuacji oraz zobowiązany do podjęcia skutecznych działań naprawczych (z rozmowy tej sporządzana jest adnotacja służbowa).

PSSE wydaje, zgodnie z § 3 i 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (Dz. U. z 2015 r. poz. 2016, ze zm.) roczną ocenę o jakości wody na pływalni – ostatnie oceny roczne wydane w dniu 29.02.2022 r. (AK-DN-HK-11, AK-DN-HK-12). Ocena roczna pływalni nie posiada wszystkich istotnych informacji na temat nadzorowanego obiektu zgodnie z informacjami przedstawionymi na szkoleniu dla pracowników pionu higieny komunalnej PSSE woj. wielkopolskiego w Licheniu w 2017 r. tj. krótkiego opisu pływalni – systemów cyrkulacji, opisu procesu uzdatniania wody. Występują różnice w treściach zawartych w ww. ocenach, w niektórych brak jest informacji na temat rodzaju i liczby niecek na pływalni, a także wodociągu zasilającego obiekt. Treść zawarta w ocenach rocznych powinna być uszczegółowiona i ujednolicona.

Kontrola sposobu postępowania w przypadku wystąpienia przekroczeń została przeprowadzona na podstawie analizy dokumentów pływalni QARIUM w Kępnie.

W dniu 06.02.2020 r. Zarządzający pływalnią przekazał wyniki badań próbek wody pobranej w dniu 03.02.2020 r., badania wykazały przekroczenia:

- *Pseudomonas aeruginosa* (cyrkulacja brodzika dziecięcego – 9jtk/100ml),
- ogólnej liczby mikroorganizmów w temperaturze $36\pm 2^{\circ}\text{C}$ (cyrkulacja wani SPA – 202 jtk/1ml; cyrkulacja brodzika dziecięcego – >300 jtk/1ml).

W piśmie przekazującym powyższe wyniki poinformowano o wyłączeniu z użytkowania brodzika dziecięcego oraz prowadzonych działaniach naprawczych. Zarządzający wystosował również zgodnie z § 7 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach komunikat, w którym poinformował, iż wykonane w ramach kontroli wewnętrznej badania wody basenowej w dniach 03-05.02.2020 r. spełniają wymagania ww. rozporządzenia, jednocześnie informując o przekroczeniach parametrów mikrobiologicznych. Zarządzający powołuje się w komunikacie na kwestionowane wyniki stwierdzając ich zgodność z przedmiotowym rozporządzeniem. Zauważa się, iż przedmiotowe komunikaty zawierają sprzeczne treści, które mogą wprowadzać w błąd osoby korzystające z pływalni. Ponadto wyniki z kontroli zewnętrznej wykazały również przekroczenie parametru – chlor związany – we wszystkich punktach poboru (1,12 mg/l; 0,79 mg/l). Powtórkowe badania wykonane w ramach kontroli wewnętrznej potwierdziły efektywność przeprowadzonych działań naprawczych w zakresie bakteriologicznym, jednocześnie wykazały przekroczenia

fizykochemiczne dla parametru – chlor związany – we wszystkich punktach poboru tj. 1,12 mg/l i 2,31 mg/l dla systemu cyrkulacji oraz 0,83 mg/l i 2,31 mg/l dla niecek. PSSE w Kępnie nie przedstawiła podczas kontroli udokumentowanych dowodów potwierdzających reakcję organu na zaistniałe przekroczenia fizykochemiczne. Zgodnie z ustaleniami ze szkolenia dla pracowników pionu higieny komunalnej PSSE woj. wielkopolskiego, które odbyło się w Licheniu w 2017 r. w przypadku stwierdzenia przekroczeń parametrów fizykochemicznych (np. kilkukrotne przekroczenie stężenia chloru związanego, które może powodować m.in. podrażnienie błony śluzowej oczu i dróg oddechowych) należy podejmować odpowiednie działania po rozważeniu stopnia zagrożenia dla zdrowia – np. zobowiązać Zarządzającego do podjęcia działań naprawczych oraz przedstawienia wyników badań potwierdzających ich skuteczność.

Kontrola wewnętrzna próbek wody pobranych w dniu 07.09.2020 r. wykazała obecność bakterii *Pseudomonas aeruginosa* w ilościach >200 jtk/100 ml w punkcie cyrkulacja wanien SPA. Ww. wyniki zostały przekazane do PSSE w Kępnie 15.09.2020 r. wraz z informacją o podjętych działaniach naprawczych. Jednakże brak udokumentowanych dowodów dokonania przez PPIS w Kępnie oceny jakości wody na pływalni, a także pozyskania informacji na temat zamknięcia bądź funkcjonowania niecki. Powtórne badanie próbek wody wykonane 14.09.2020 r. potwierdziło skuteczność prowadzonych przez obiekt działań naprawczych w zakresie wyeliminowania bakterii.

Woda basenowa może stanowić dogodne środowisko rozwoju bakterii z rodzaju *Pseudomonas aeruginosa*, które mogą stwarzać potencjalne zagrożenie dla zdrowia osób kąpiących się. W przypadku stwierdzenia obecności ww. bakterii w wodzie pochodzącej z pływalni PSSE w Kępnie winna natychmiast dokonać oceny jakości wody oraz podjąć kroki mające na celu zapewnienie bezpieczeństwa zdrowotnego osób korzystających z pływalni. PSSE powinna także być w stałym kontakcie z Zarządzającym oraz posiadać informacje o wyłączeniu niecki z użytkowania.

W dniu 18.03.2022 r. do PSSE w Kępnie wpłynęło pismo przekazujące wyniki badań próbek wody pobranych 09.03.2022 r., które wykazały przekroczenia:

- *Pseudomonas aeruginosa* >160 jtk/100ml dla punktów: niecka wanna SPA 1, niecka wanna SPA 2, niecka brodzik dziecięcy, niecka hamowni zjeżdżalni oraz 60 jtk/100ml dla punktu niecka sportowa;

- ogólnej liczby mikroorganizmów w temperaturze $36\pm 2^{\circ}\text{C}$: 80 jtk/100ml – niecka wanna SPA 1; 90 jtk/100ml – niecka brodzik dziecięcy; 60 jtk/100ml – system cyrkulacji niecki sportowej; 100 jtk/100ml – niecka hamowni zjeżdżalni. W piśmie przekazującym ww. wyniki Zarządzający obiektem poinformował o wyłączeniu z użytkowania powyższych niecek oraz prowadzonych działaniach naprawczych. Wyniki badań próbek wody z dnia 16.03.2022 r. potwierdziły skuteczność prowadzonych działań w zakresie eliminacji bakterii z rodzaju *Pseudomonas aeruginosa*, jednak nie uwzględniały parametru ogólna liczba mikroorganizmów w temperaturze $36\pm 2^{\circ}\text{C}$, ponadto Zarząd PROJEKT KĘPNO Sp. z o. o. w załączonym komunikacie otrzymanym w dniu 22.03.2022 r. poinformował, iż woda na pływalni pod względem fizykochemicznym i mikrobiologicznym spełnia kryteria rozporządzenia, jednocześnie informując, iż wyniki pozostałych badań mikrobiologicznych tj. badania w kierunku bakterii z rodzaju *Legionella sp.* będą znane za kilka dni. Komunikat Zarządcy zawiera sprzeczne informacje – oceniając spełnienie kryteriów mikrobiologicznych rozporządzenia obiekt jednocześnie informuje, iż wyniki pozostałych badań bakteriologicznych będą znane w terminie późniejszym, przy jednoczesnym braku przeprowadzenia badań potwierdzających skuteczność przeprowadzonych działań w zakresie redukcji ogólnej liczby mikroorganizmów w temperaturze $36\pm 2^{\circ}\text{C}$.

PSSE w Kępnie nie zweryfikowała niespójności w dołączanych do pism komunikatach wydawanych przez Zarządzającego, które w efekcie spowodowały wprowadzenie w błąd klientów przedmiotowej pływalni.

Ponadto zaleca się, zgodnie z informacjami przekazanymi na szkoleniu dla pracowników pionu higieny komunalnej PSSE woj. wielkopolskiego w Licheniu Starym w 2016 r., wydawanie ocen o jakości wody na podstawie badań własnych i zarządzającego pływalnią 1 raz w miesiącu.

W dniu 25.06.2021 r. organ Państwowej Inspekcji Sanitarnej dokonał poboru dwóch próbek wody ciepłej pochodzącej z punktu poboru natrysk damski i męski w ww. obiekcie. We wszystkich próbkach wody stwierdzono obecność bakterii z rodzaju *Legionella* w ilościach przekraczających najwyższe dopuszczalne wartości (3000 jtk/100ml, 9000 jtk/100ml). W związku z powyższym pracownik PSSE w Kępnie w rozmowie telefonicznej poinformował kierownika pływalni o wystąpieniu bakterii z rodzaju *Legionella sp.* w ciepłej wodzie użytkowej pochodzącej z natrysków, w trakcie rozmowy pływalnia zobowiązała się

do podjęcia działań naprawczych (adnotacja służbowa z dnia 07.07.2021 r.). W dniu 12.07.2021 r. PPIS w Kępnie wystosował pismo do krytej pływalni QARIUM w Kępnie informujące o wysokim skażeniu instalacji wody ciepłej bakteriami z rodzaju *Legionella sp.*, ponadto nakazał administratorowi budynku pływalni znalezienie przyczyny oraz podjęcie niezwłocznych działań naprawczych polegających na czyszczeniu i dezynfekcji wewnętrznej instalacji wody ciepłej, a także wykonanie badań wody w zakresie występowania ww. bakterii określając ich częstotliwość. W powyższym piśmie nakazano również zdjąć perlatory z końcówek prysznicowych we wszystkich natryskach. Wystosowano zawiadomienia o wszczęciu postępowania i zebraniu materiałów dowodowych w sprawie naliczenia opłaty należnej budżetowi państwa.

W dniu 30.07.2021 r. do PSSE w Kępnie wpłynęło pismo, w którym Spółka PROJEKT KĘPNO Sp. z o.o. zwraca się z prośbą o umorzenie postępowania administracyjnego i nienaliczanie opłaty należnej budżetowi państwa, prośbę motywowała tym, iż powyższa sytuacja była incydentalna oraz nie miała charakteru długotrwałego.

W dniu 12.08.2021 r. PSSE w Kępnie wydała decyzję opłatową nr ON-HKN-21/00001.

Kontrolny pobór próbek wody wykonany przez Zarządzającego w dniu 20.07.2021 r. oraz pobór sprawdzający wykonany przez PSSE w Kępnie w ramach kontroli urzędowej w dniu 06.08.2021 r. nie wykazały przekroczeń.

Postępowanie PSSE w zakresie stwierdzonych przekroczeń parametru *Legionella* jest prawidłowe.

IV.3.5.1.6. Sprawdzenie dokumentacji prowadzenia kontroli.

Pod nadzorem PSSE w Kępnie w 2022 r. znajduje się łącznie 119 placówek lecznictwa, w tym 1 Szpital – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Kępnie. Obiekty kontrolowane są średnio jeden raz w roku. Pion higieny komunalnej jest wiodący, jeśli przeprowadzana jest kontrola kompleksowa. Wykorzystywane druki protokołu kontroli są aktualne z obowiązującymi przepisami prawa.

Kontrole obiektów, które należą do prywatnych podmiotów przeprowadzane są po wcześniejszym zawiadomieniu o zamiarze wszczęcia kontroli (AK-DN-HK-13). 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 (AK-DN-HK-14).

Dla każdego obiektu założono osobną teczkę z nadanym numerem, w której gromadzona jest dokumentacja. Każda teczka zawiera chronologiczny spis spraw. Teczki przechowywane są w segregatorach w zamykanych szafach.

Kontrolą objęto dokumentację obiektów:

- [REDACTED],
- [REDACTED],
- Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Ambulatorium” Myjomice 99, 63-600 Kępno,
- Szpital Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Kępnie ul. Szpitalna 7.

Protokoły kontroli sporządzane są w szczegółowy sposób. Poszczególne obszary kontrolowanego obiektu są wnikliwie opisane w protokole z wyróżnieniem bloków tematycznych. W treści protokołów zawarto informacje na temat ocenianych dokumentów oraz stwierdzonego stanu faktycznego placówki w zakresie poszczególnych obszarów kontrolowanych przez pion higieny komunalnej i epidemiologii. W protokołach kontroli sporządzanych przez pion higieny komunalnej stosowany jest sposób wypełnienia druku protokołu w części II pkt. 6 Zakres przedmiotowy kontroli tj. np. wpisane jest: „Wg formularzy zawartych w zarządzeniu Nr 62/12 Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 8 maja 2012 r.: ocena przychodni, poradni, ośrodka zdrowia lecznicy lub ambulatorium z izbą chorych...”. W związku z tym, iż wymienione formularze nie są zostawiane w placówce (nie ma takiego obowiązku), a mogą stanowić pomoc w czasie kontroli, zaleca się zmianę przyjętej formy określania zakresu kontroli, zarówno w protokole kontroli, jak i w zawiadomieniu o zamiarze wszczęcia kontroli oraz w upoważnieniu do przeprowadzania kontroli. Protokół, zawiera zapis oceny bieżącego stanu sanitarno-technicznego stwierdzonego w czasie kontroli obiektu. Zakres kontroli powinien być zrozumiały dla placówki kontrolowanej i bardziej precyzyjny niż dotychczas. Pozwoli to na ujednoczenie zapisów i wpłynie na czytelność dokumentów zostawianych w kontrolowanym obiekcie. Protokół wraz z załącznikami zatwierdzany jest przez bezpośredniego przełożonego (AK-DN-HK-15 i AK-DN-HK-16).

Nadzór nad obiektami służby zdrowia sprawowany jest prawidłowo, zgodnie z procedurą kontroli. W prowadzonym nadzorze nad obiektami lecznictwa otwartego

i zamkniętego uwzględnia się wytyczne do planów pracy w tym sprawdzenie postępowania z odpadami medycznymi.

Dokumentacja prowadzona jest poprawnie. Wszystkie protokoły kontroli wraz z załącznikami sporządzane są w wersji elektronicznej na miejscu w kontrolowanym obiekcie lub w siedzibie stacji.

IV.3.5.1.7. Sprawdzenie postępowania w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w czasie kontroli sanitarnej (podejmowane działania administracyjne, przywołanie przepisów prawnych w decyzjach, na podstawie których stwierdzono nieprawidłowości, jakie terminy wyznacza się na usunięcie nieprawidłowości).

W kontrolowanym okresie nie wszczynano postępowań administracyjnych w zakresie zagadnień ochrony zdrowia (lecznictwo otwarte i zamknięte) i nie wydawano decyzji administracyjnych, gdyż wg oświadczenia pracowników pionu higieny komunalnej nie stwierdzano nieprawidłowości i uchybień. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości wszczynaloby się postępowanie administracyjne, jednocześnie wystosowując zawiadomienie o wszczęciu postępowania na podstawie art. 61 § 4 Kpa oraz zawiadomienie na podstawie art. 10 § 1 Kpa informujące, iż stronom przysługuje prawo wypowiedzenia się co do zebranych materiałów i dowodów w wyznaczonym terminie, wydawana jest decyzja administracyjna z terminami wykonania nakazów. Przy formułowaniu nakazów decyzji, brane są pod uwagę aktualne przepisy prawne. Po uprawomocnieniu decyzji merytorycznej wszczyna się ponownie postępowanie w sprawie ustalenia opłaty za kontrolę kwestionowaną, w którym zawiadamia się strony o przysługującym prawie w oparciu o art. 10 § 1 Kpa i wystawia się decyzję rachunkową. Pracownicy korzystają z programu komputerowego, który umożliwia sprawdzenie aktualnych przepisów. Wg oświadczenia decyzje merytoryczne i rachunkowe są podpisywane przez radcę prawnego, do którego dostęp jest zapewniony 1 raz w tygodniu. Sprawdzono losowo dokumentację od 2020 roku, gdyż wcześniejsza (2018 -2019) przekazana została do archiwizacji (AK-DN-HK-17).

W zakresie nadzoru nad obiektami lecznictwa otwartego kontrole przeprowadzane są średnio 1 raz w roku. Kontrole przeprowadzane są najczęściej z pracownikiem pionu epidemiologii. W protokołach kontroli zawarte są wszystkie istotne informacje dotyczące stwierdzonego stanu faktycznego w zakresie zagadnień kontrolowanych przez pion higieny komunalnej (AK-DN-HK-18). W obszarach kontrolowanych przez pion higieny komunalnej uwzględnia się m.in. zaopatrzenie w wodę, utrzymanie czystości, postępowanie z odzieżą

ochronną oraz postępowanie z odpadami. W sprawdzanym okresie nie stwierdzano nieprawidłowości i nie prowadzono postępowań administracyjnych.

IV.3.5.1.8. Załatwianie wniosków i interwencji.

W kontrolowanym okresie nie wpłynęły do PSSE w Kępnie wnioski i interwencje w zakresie służby zdrowia oraz w zakresie nadzoru nad jakością wody.

IV.3.5.1.9. Kontrola stanu sanitarnego PSSE

Czystość bieżąca bez zastrzeżeń.

IV.3.5.2. Zakres przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:

Nie stwierdzono nieprawidłowości.

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

Nie dotyczy.

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

Nie dotyczy.

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
- ██████████ – Młodszy Asystent Oddziału Higieny Pracy

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

- ██████████ – Starszy Asystent – Stanowisko Pracy do Spraw Higieny Pracy
- ██████████ – Starszy Asystent – Stanowisko Pracy do Spraw Higieny Pracy

IV.4.3. Data kontroli:

10.05.2022 r.

IV.4.4. Zakres kontroli:

Sprawdzanie pod względem prawnym i merytorycznym działalności pionu higieny pracy w PSSE w Kępnie. Realizacja zaleceń pokontrolnych w zakresie higieny pracy wydanych przez Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w czasie ostatniej kontroli kompleksowej.

Okres objęty kontrolą: 01.01.2021 r. – 08.05.2022 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 Kępnie w kontrolowanym zakresie.

W toku poprzedniej kontroli kompleksowej Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kępnie wydano następujące zalecenia pokontrolne:

1. Podczas prowadzonych postępowań w zakresie chorób zawodowych zawiadamiać wszystkie strony w prowadzonych postępowaniach administracyjnych stosownie do zapisów art. 28 Kodeksu postępowania administracyjnego, zgodnie z którym stroną jest każdy, czyjego interesu prawnego lub obowiązku dotyczy postępowanie

albo żądanie czynności organu ze względu na swój interes prawny lub obowiązek, a także stosownie do zapisów art 10 § 1 Kodeksu postępowania administracyjnego, zgodnie z którym organy administracji publicznej obowiązane są 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. – WYKONANO W CZĘŚCI

2. W protokołach kontroli uwzględniać uchybienia rozróżniając ich wagę na nieprawidłowość i zalecenie. - WYKONANO
3. Wydawać decyzje opłatowe, o których mowa w art. 36 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej w przypadku, gdy nie została wydana decyzja merytoryczna nakazująca usunięcie uchybień. - WYKONANO

Na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Pracy zatrudnione są dwie osoby na umowę o pracę.

W pionie higieny pracy prowadzone są wszystkie wymagane rejestry i ewidencje m.in.: rejestry chorób zawodowych, rejestr kontroli, rejestr decyzji, rejestr postanowień, rejestr podmiotów (rakotwórcze/biologiczne/ stosujący prekursory/ stosujący substancje i mieszaniny chemiczne/ wprowadzający prekursory/ wprowadzający substancje i mieszaniny chemiczne/ wprowadzający produkty biobójcze). Rejestry prowadzone są elektronicznie (poza rejestrem postanowień – wersja papierowa). Sposób prowadzenia ww. rejestrów nie budzi zastrzeżeń. Na terenie powiatu kępińskiego brak podmiotów zajmujących się produkcją trzody chlewnej w związku z powyższym brak rejestru w tym zakresie. Rejestry korespondencji przychodzącej, wychodzącej prowadzone są w Sekretariacie PSSE w Kępnie. W kontrolowanym okresie tj. 01.01.2021 r. – 08.05.2022 r. do PSSE w Kępnie nie wpłynęły żadne skargi i wnioski w zakresie higieny pracy.

Dane dotyczące liczby obiektów w ewidencji, zatrudnionych pracowników, zakładów, w których występują przekroczenia NDS i NDN, pracowników pracujących w przekroczeniach normatywów higienicznych czynników szkodliwych dla zdrowia, pracowników wykonujących pracę w narażeniu oraz w kontakcie na czynniki rakotwórcze, liczby decyzji administracyjnych w tym, w zakresie chorób zawodowych, postanowień oraz liczby przeprowadzonych kontroli w obiektach znajdują się w załączniku do protokołu (AK-DN-HP-1).

W trakcie kontroli sprawdzono 6 teczek akt spraw z zakresu bieżącego nadzoru sanitarnego oraz 2 teczki w przedmiocie choroby zawodowej.

Zweryfikowano teczki następujących obiektów: PPUH „GABI- [REDAKTOWANE]” sp.j. (Piaski 9A, 63-645 Łęka Opatowska), [REDAKTOWANE], [REDAKTOWANE], Zakład Przetwórstwa Mięsnego [REDAKTOWANE] [REDAKTOWANE] (Grębanin 44a, 63-604 Baranów), [REDAKTOWANE]. [REDAKTOWANE] [REDAKTOWANE] – [REDAKTOWANE], „JOMIRO” Sp. z o.o. (ul. Obrońców Pokoju 12, 63-600 Kępno), Firma Budowlana „KUBOT” sp.j. [REDAKTOWANE] (Mianowice 1K, 63-600 Kępno).

Wszystkie teczki ww. obiektów są prowadzone poprawnie. Znajdują się w nich, zawiadomienia o przeprowadzeniu kontroli wraz z potwierdzeniem odbioru, upoważnienia do przeprowadzenia kontroli, protokoły kontroli, zawiadomienia o wszczęciu postępowania wraz z potwierdzeniem odbioru, decyzje administracyjne.

Po zapoznaniu się z przedłożonymi dokumentami stwierdzono, iż strony są zawiadamiane o wszczęciu postępowania administracyjnego oraz o możliwości zapoznania się z całością zgromadzonego materiału dowodowego. Wszystkie oceniane decyzje są prawidłowo sporządzane pod względem formalnym i prawnym, podpisywane przez radcę prawnego i wysyłane za dowodem doręczenia lub dostarczane osobiście. Postępowania prowadzone są bez zbędnej zwłoki, a dokumentacja obiektów nie budzi żadnych zastrzeżeń.

Wskazać należy, iż kontrole obiektów nadzorowanych przeprowadzane są zgodnie z obowiązującym harmonogramem. Jeżeli z jakichś powodów zostaje zmieniony termin kontroli, zostaje to odnotowane za pomocą aneksów. Zgodnie z ustawą z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2021 r. poz. 162, ze zm.) przedsiębiorcy są zawiadamiani o zamiarze przeprowadzenia kontroli. Zawiadomienie wysyłane jest drogą pocztową – listem poleconym za dowodem doręczenia lub dostarczane osobiście. Podczas kontroli pracownicy przedstawiają stosowne upoważnienie do kontroli wydane przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kępnie (odbiór upoważnienia potwierdzany jest przez zakłady pracy). W teczkach obiektów weryfikowanych podczas kontroli zauważono, że zakres kontroli w zawiadomieniu o przeprowadzeniu kontroli jest inny niż wskazany w protokole kontroli. Protokoły kontroli sporządzane są w formie elektronicznej.

W przedmiocie choroby zawodowej zweryfikowano akta następujących spraw: [REDAKTOWANE] [REDAKTOWANE] (poz. 15 pkt 3 wykazu chorób zawodowych) w przedmiocie braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej oraz [REDAKTOWANE] [REDAKTOWANE] (poz. 21 wykazu chorób zawodowych) o stwierdzeniu choroby zawodowej.

W prowadzonych postępowaniach strony są zawiadamiane o wszczęciu postępowania powołując prawidłową podstawę prawną, do pism dołączono zwrotne potwierdzenia odbioru dostarczanego zawiadomienia. Karty oceny narażenia zawodowego w związku z podejrzeniem choroby zawodowej oraz skierowania na badania w związku z podejrzeniem choroby zawodowej przekazywane do Wielkopolskiego Centrum Medycyny Pracy w Poznaniu, Ośrodka w Kaliszu, zostały wypełnione rzeczowo i skrupulatnie. Ponadto strony były informowane o prawie do zapoznania się z aktami sprawy, uzyskaniu wyjaśnień, składaniu wniosków i zastrzeżeń przed wydaniem decyzji administracyjnej. W wydanych decyzjach powołano prawidłowo podstawy prawne, które zostały omówione, a opisany stan faktyczny i prawny nie budził zastrzeżeń. Strony odebrały decyzje o czym świadczą załączone zwrotne potwierdzenia odbioru dokumentu. Natomiast w obu sprawach nie wszystkie strony były zawiadamiane o niezakończonym w terminie ustawowym. Należy stwierdzić, iż dokumentacja w sprawach o stwierdzeniu choroby zawodowej, jak i o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej jest prowadzona przez PPIS w Kępnie rzetelnie i zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 1 sierpnia 2002 r. w sprawie sposobu dokumentowania chorób zawodowych i skutków tych chorób (Dz. U. z 2013 r. poz.1379, ze zm.). Jedynym uchybieniem jest brak zawiadomienia wszystkich stron o niezakończonym w terminie ustawowym. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Kępnie zawiadamiał o braku możliwości zakończenia postępowania w ustawowym terminie tylko osobę starającą się o stwierdzenie choroby zawodowej pomijając pozostałe strony postępowania.

Plan pracy realizowany jest sukcesywnie oraz na bieżąco. Pracownicy rejestrują w swoich kartach osobowych udział w szkoleniach i naradach wewnętrznych, jak i zewnętrznych. Brak współpracy z innymi podmiotami.

W okresie objętym kontrolą, na terenie podległym PSSE w Kępnie, nie stwierdzono działalności podmiotów wprowadzających do obrotu lub wytwarzających środki zastępcze.

IV.4.5.2. Zakres przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:

1. Brak zawiadamiania wszystkich stron o niezakończonym w terminie ustawowym w prowadzonych postępowaniach administracyjnych, co stanowi naruszenie art. 28 Kodeksu postępowania administracyjnego, zgodnie z którym stroną jest każdy, czyjego interesu prawnego lub obowiązku dotyczy postępowanie albo żądanie czynności organu ze względu na swój interes prawny lub obowiązek oraz art. 36 § 1 Kpa, który stanowi, iż o każdym przypadku niezakończonym w terminie organ

administracji publicznej jest obowiązany zawiadomić strony, podając przyczyny zwłoki, wskazując nowy termin załatwienia sprawy oraz pouczając o prawie do wniesienia ponaglenia. W związku z powyższym nie wszystkie strony postępowania zostały poinformowane o przysługującym prawie czynnego udziału w postępowaniu administracyjnym i w konsekwencji nie wszystkie strony formalnie miały możliwość skorzystania z ww. uprawnienia w każdym stadium postępowania, co wynika z treści art. 10 § 1 Kpa.

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

1. Podczas prowadzonych postępowań w zakresie chorób zawodowych stosować się do treści art. 36 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2021 r. poz. 735, ze zm.), tj. o każdym przypadku niezakończona sprawy w terminie zawiadomić strony, podając przyczyny zwłoki i wskazując nowy termin załatwienia sprawy. Ten sam obowiązek ciąży na organie administracji publicznej również w przypadku zwłoki w załatwieniu sprawy z przyczyn niezależnych od organu.

Termin realizacji zalecenia: od zaraz.

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

Nie dotyczy.

IV.5a. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział Higieny Dzieci, Młodzieży i Promocji Zdrowia

IV.5a.1. Imię, nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób* kontrolujących:

- ██████████ – Starszy Asystent Oddziału Higieny Dzieci, Młodzieży i Promocji Zdrowia
- ██████████ – Starszy Asystent Oddziału Higieny Dzieci, Młodzieży i Promocji Zdrowia

IV.5a.2. Imię, nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób* biorącej udział w kontroli ze strony PSSE w Kępnie:

- ██████████ – Starszy Asystent – Stanowisko Pracy do Spraw Higieny Dzieci i Młodzieży

IV.5a.3. Data kontroli:

10.05.2022 r.

IV.5a.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności Stanowiska Pracy do Spraw Higieny Dzieci i Młodzieży PSSE w Kępnie.

Okres objęty kontrolą: 30.05.2018 r. – 30.03.2022 r.

IV.5a.5. Wyniki kontroli:**IV.5a.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 Kępnie w kontrolowanym zakresie.

IV.5a.5.1.1. Obsada kadrowa i organizacja pracy.

Na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Dzieci i Młodzieży PSSE w Kępnie zatrudniona jest Pani ██████████ (Starszy Asystent), która dodatkowo pełni funkcję zastępcy PPIS w Kępnie oraz auditora wewnętrznego.

Pracownik posiada aktualne upoważnienie do przeprowadzania czynności kontrolnych, upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego, upoważnienie do

przetwarzania danych osobowych, natomiast kontrolując podmioty działające na podstawie ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2021 r. poz. 162, ze zm.) otrzymuje jednorazowe upoważnienia do przeprowadzenia czynności kontrolnych.

Dokumentacja kontrolna w całości sporządzana jest z użyciem sprzętu komputerowego.

Podczas nieobecności pracownika zatrudnionego na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Dzieci i Młodzieży zastępstwo pełni Pani [REDAKTOWANE] – Instruktor do Spraw Oświaty Zdrowotnej na Stanowisku Pracy do Spraw Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia.

IV.5a.5.1.2. Udział w szkoleniach i naradach.

Pani [REDAKTOWANE] – w kontrolowanym okresie uczestniczyła w 29 naradach wewnętrznych, które dotyczyły m.in. spraw bieżących i organizacyjnych, systemu zarządzania; 14 szkoleniach zewnętrznych dotyczących m.in. bieżących problemów dotyczących COVID-19, fakturowania, pracy w systemie SEPIS oraz ProfiBazie; szkoleniu wewnętrznym dotyczącym instrukcji kancelaryjnej oraz 2 wideokonferencjach zorganizowanych przez WSSE w Poznaniu.

IV.5a.5.1.3. Współpraca z samorządem terytorialnym i jednostkami nadzorowanymi.

W kontrolowanym okresie w ramach współpracy z samorządem terytorialnym każdorazowo przed rozpoczęciem sezonu wiosennego przesyłano pismo do urzędów gmin i spółdzielni mieszkaniowych z prośbą o dokonanie przeglądów boisk oraz placów zabaw gminnych, szkolnych i osiedlowych. W odpowiedzi na wysłane pisma pracownik na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Dzieci i Młodzieży otrzymuje protokoły pokontrolne placów zabaw i boisk oraz informacje o usunięciu ewentualnych usterek.

Ponadto w kontrolowanym okresie pracownik na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Dzieci i Młodzieży przeprowadził z przedstawicielem gminy wspólną kontrolę interwencyjną.

IV.5a.5.1.4. Realizacja Planu Zasadniczych Zamierzeń i harmonogramu nadzoru nad obiektami.

- Realizacja Planu Zasadniczych Zamierzeń.

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

- Realizacja harmonogramu nadzoru nad obiektami.

W 2018 r. pod nadzorem PPIS w Kępnie w zakresie higieny dzieci i młodzieży znajdowało się 48 placówek stałych, z których od dnia 30.05.2018 r. skontrolowano 21, natomiast w bazie MEN zarejestrowanych było 17 turnusów letniego wypoczynku dzieci

i młodzieży, z czego 8 zostało skontrolowanych. Ponadto nadplanowo wykonano 14 kontroli tematycznych.

W 2019 r. pod nadzorem PPIS w Kępnie w zakresie higieny dzieci i młodzieży znajdowało się 49 placówek stałych, skontrolowano 48, natomiast w bazie MEN zarejestrowane były 22 turnusy zimowego i letniego wypoczynku dzieci i młodzieży, z czego 15 zostało skontrolowanych. Ponadto nadplanowo wykonano 15 kontroli tematycznych.

W 2020 r. pod nadzorem PPIS w Kępnie w zakresie higieny dzieci i młodzieży znajdowało się 57 placówek stałych, z których 20 skontrolowano, natomiast w bazie MEN zarejestrowanych było 17 turnusów zimowego i letniego wypoczynku dzieci i młodzieży, z czego 5 zostało skontrolowanych. Ponadto nadplanowo wykonano 16 kontroli tematycznych.

W 2021 r. pod nadzorem PPIS w Kępnie w zakresie higieny dzieci i młodzieży znajdowało się 56 placówek stałych, z których 26 skontrolowano, natomiast w bazie MEiN zarejestrowane były 22 turnusy letniego wypoczynku dzieci i młodzieży, z czego 15 zostało skontrolowanych. Ponadto nadplanowo wykonano 36 kontroli tematycznych.

W 2022 r. pod nadzorem PPIS w Kępnie w zakresie higieny dzieci i młodzieży znajduje się 56 placówek stałych, z których do dnia 30.03.2022 r. skontrolowano 15. W bazie MEiN zarejestrowanych było 9 turnusów zimowego wypoczynku dzieci i młodzieży, z czego 5 zostało skontrolowanych. Ponadto nadplanowo wykonano 7 kontroli tematycznych.

IV.5a.5.1.5. Sprawdzenie poprawności wydawania opinii o warunkach higieniczno-sanitarnych i zawieszenia zajęć w placówkach.

Poprawność wydanych decyzji potwierdzających spełnienie wymagań sanitarno-lokalowych w żłobkach stwierdzono na podstawie decyzji znak ON-HD.9020.25.2021 z dnia 02.08.2021 r. dotyczącej Gminnego Żłobka „Pastorówka” w Rychtalu. W wydanej decyzji przywołano art. 3 pkt 3, art. 12 ust. 1 i art. 37 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 195), art. 25 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 2021 r. poz. 75), *winno być* (Dz. U. z 2021 r. poz. 75, *ze zm.*), § 1 ust. 1 i § 2 - § 4 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 10 lipca 2014 r. w sprawie wymagań lokalowych i sanitarnych jakie musi spełniać lokal, w którym ma być prowadzony żłobek lub klub dziecięcy (Dz. U. z 2019 r. poz. 72) oraz art. 104 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2021 r. poz. 735), na podstawie których PPIS w Kępnie zaopiniował pod względem

wymagań sanitarno-lokalowych trzy pomieszczenia żłobka na pobyt maksymalnie 21 dzieci. *Zasadnym byłoby wskazanie w orzeczeniu decyzji maksymalnej liczby dzieci w poszczególnych salach* tj. w sali o powierzchni 35,97 m² - 12 dzieci, w sali o powierzchni 26,18 m² - 9 dzieci, w jadalni o powierzchni 21,89 m² - 7 dzieci.

W uzasadnieniu stanowiska zajętego przez PPIS w Kępnie zawarto opis stanu faktycznego, odwołując się m.in. do wyników kontroli.

Poprawność wydanych opinii o zawieszeniu zajęć w związku z wystąpieniem przypadku zakażenia SARS-CoV-2 stwierdzono na podstawie opinii znak ON-HD.9011.2.1.2022 z dnia 13.01.2022 r. dotyczącej Zespołu Szkół Ponadpodstawowych Nr 1 w Kępnie. W wydanej opinii powołano się na § 18 ust. 2a-2c rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (Dz. U. z 2020 r. poz. 1604), na podstawie którego PPIS w Kępnie zaopiniował pozytywnie wniosek dyrektora szkoły w sprawie zawieszenia zajęć stacjonarnych.

W uzasadnieniu stanowiska wskazano datę kontaktu osoby zakażonej z uczniami i pracownikami szkoły oraz datę uzyskania wyniku pozytywnego badania w kierunku SARS-CoV-2, na podstawie którego ustalony został termin zawieszenia zajęć.

IV.5a.5.1.6. Rozpatrywanie interwencji i udzielanie odpowiedzi na pisemne zapytania.

W skontrolowanym okresie do PPIS w Kępnie wpłynęło 6 interwencji w zakresie higieny dzieci i młodzieży. Oceny dokonano na podstawie anonimowej interwencji dotyczącej nieprzyjemnego zapachu unoszącego się w Przedszkolu „Kwiaty Polskie” oraz w Żłobku Samorządowym „Wiosenka” w Bralinie. Pracownik na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Dzieci i Młodzieży PSSE w Kępnie po otrzymaniu zgłoszenia przeprowadził kontrolę interwencyjną, w wyniku której zarzuty zostały potwierdzone. Wystosowano pismo do organu prowadzącego w celu podjęcia stosownych działań, do Powiatowego Inspektora Nadzoru Budowlanego w Kępnie zawiadamiając o prawdopodobieństwie wystąpienia nieprawidłowości w obiektach oraz do Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu w celu wykonania pomiaru stężenia substancji chemicznych w powietrzu. Wyniki badań przekazano do dyrektora placówek oraz do organu prowadzącego.

W skontrolowanym okresie do PPIS w Kępnie nie wpłynęły żadne pisemne zapytania w zakresie higieny dzieci i młodzieży.

IV.5a.5.1.7. Prowadzenie dokumentacji (rejestry i ewidencje).

Na Stanowisku Pracy do Spraw Higieny Dzieci i Młodzieży PSSE w Kępnie prowadzone są elektroniczne rejestry: obiektów, protokołów kontroli, opinii sanitarnych, decyzji merytorycznych oraz decyzji płatniczych.

IV.5a.5.1.8. Sprawdzenie postępowania w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w wyniku kontroli sanitarnej (podejmowane działania, prowadzenie postępowania administracyjnego i egzekucyjnego, wystąpienia pokontrolne, sprawdzanie wykonania zarządzeń decyzji i zaleceń pokontrolnych).

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

IV.5a.5.1.9. Sprawdzenie poprawności prowadzenia dokumentacji kontrolnej.

Sprawdzenia poprawności prowadzenia dokumentacji kontrolnej dokonano na podstawie dokumentacji Zespołu Szkół w Słupi pod Kępnem, ul. Szkolna 5, 63-648 Słupia pod Kępnem. Dokumentację kontrolną wypełniono na aktualnym druku protokołu kontroli i formularza. W protokole kontroli właściwie wskazano podstawę prawną, na podstawie której przeprowadzono kontrolę. W pkt II.7 protokołu kontroli odnotowano wyposażenie, które zostało użyte podczas kontroli, w pkt II.11 dokumenty oceniane w trakcie kontroli. W pkt III.2 „Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/obiektu, stanu sanitarno-higienicznego” opisano aktualny stan sanitarno-higieniczny kontrolowanej placówki. W pkt II.13 i V protokołu kontroli zamieszczono informację, iż w trakcie kontroli wykorzystano formularz kontroli F/HDM/02 „Ocena stanu sanitarnego przedszkola”. Zapisy odpowiadają na zadawane w poszczególnych punktach pytania.

Należy zwrócić uwagę, aby treść protokołu była spójna z zapisami w formularzach kontroli.

W formularzu kontroli F/HDM/02 „Ocena stanu sanitarnego przedszkola” w pkt 7.3 zaznaczono, iż stosunek powierzchni okien do powierzchni podłogi jest prawidłowy pomimo, iż w protokole kontroli w pkt II.7 nie zaznaczono przyrządu pomiarowego jako wyposażenia użytego podczas kontroli.

W formularzu F/HDM/02 „Ocena stanu sanitarnego przedszkola” w pkt 12.1 zaznaczono, iż ogrodzenie jest w dobrym stanie technicznym. W protokole kontroli również zawarto

informację, iż ogrodzenie jest w dobrym stanie technicznym, natomiast w kolejnych zdaniach zawarto informację, iż stwierdzono nieprawidłowe zamocowanie ogrodzenia wokół huśtawek. W formularzu F/HDM/02 „Ocena stanu sanitarnego przedszkola” w pkt 12.6 zaznaczono, iż w miejscach przeznaczonych do ćwiczeń fizycznych, gier i zabaw znajdują się tablice informacyjne określające zasady bezpiecznego użytkowania urządzeń i sprzętu sportowego, natomiast z protokołu kontroli wynika, iż tablica jest nieczytelna.

Wskazane byłoby, aby w przypadku stwierdzenia uchybień określać termin ich usunięcia.

W protokole kontroli zawarto informację, iż piaskownica na placu zabaw nie została zabezpieczona przed odpadami zwierzęcymi. Poinformowano dyrektora o konieczności właściwego zabezpieczenia piaskownicy, jednak bez ustalenia konkretnego terminu.

W protokole kontroli zawarto również informację, iż „poinformowano dyrektora, aby w miarę możliwości finansowych oraz rozwiązań technicznych zapewnił skuteczną wentylację w pomieszczeniach sanitarnych (mechaniczną)”, bez podania terminu jej zapewnienia.

IV.5a.5.2. Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:

Nie stwierdzono nieprawidłowości.

IV.5a.5.3. Zalecenia lub wnioski dotyczące usunięcia nieprawidłowości lub usprawnienia funkcjonowania PSSE:

Nie dotyczy.

IV.5a.5.4. Ocena wskazująca na niezasadność zajmowania stanowiska lub pełnienia funkcji przez osobę odpowiedzialną za stwierdzone nieprawidłowości:

Nie dotyczy.

IV.5b. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział Higieny Dzieci, Młodzieży i Promocji Zdrowia

IV.5b.1. Imię nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób* kontrolującej:

- ██████████ – Starszy Asystent Oddziału Higieny Dzieci, Młodzieży i Promocji Zdrowia

IV.5b.2. Imię, nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób* biorącej udział w kontroli ze strony PSSE w Kępnie:

- ██████████ – Instruktor do Spraw Oświaty Zdrowotnej na Stanowisku Pracy do Spraw Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia

IV.5b.3. Data kontroli:

10.05.2022 r.

IV.5b.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem merytorycznym działalności realizowanej w zakresie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia przez PSSE w Kępnie.

Okres objęty kontrolą: 01.01.2020 r. – 30.04.2022 r.

IV.5b.5. Wyniki kontroli:**IV.5b.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 Kępnie w kontrolowanym zakresie.

Zagadnienia z zakresu oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia realizowane są zgodnie z rocznym planem zasadniczych zamierzeń PSSE w Kępnie. W związku z epidemią SARS-CoV-2 harmonogram nadzoru nad placówkami uległ zmianie – w 2020 roku zaplanowano 40 wizytacji, a przeprowadzono 17. Podobnie w roku 2021, w którym z 40 zaplanowanych wizytacji przeprowadzono 13. W 2022 roku zaplanowano 40 wizytacji, z których do 30.04.2022 r. przeprowadzono 7. Protokoły z wizytacji sporządzane są w wizytowanej placówce w formie elektronicznej i drukowane.

Na terenie działania PSSE w Kępnie znajduje się:

- 11 przedszkoli,
- 15 szkół podstawowych,
- 16 zespołów szkół,
- 3 szkoły ponadpodstawowe (w tym 1 liceum ogólnokształcące i 2 technika).

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 „Ars, czyli jak dbać o miłość”,
- Program Przedszkolnej Edukacji Antytytoniowej „Czyste powietrze wokół nas”,
- Program Antytytoniowej Edukacji Zdrowotnej „Bieg po zdrowie”,
- Program „Skąd się biorą produkty ekologiczne?”,
- Akcja „Światowy Dzień Zdrowia”,
- Akcja „Światowy Dzień bez Tytoniu”,
- Akcja „Światowy Dzień Rzucania Palenia”,

- o zasięgu wojewódzkim:

- Projekt „Mamo, Tato – co Wy na to?”,
- Projekt „Mały kleszcz – duży problem”,
- Program „Wybierz Życie – Pierwszy Krok”,
- Projekt „Wiem – nie biorę! Jestem bezpieczny”,

- akcje i programy lokalne:

- Profilaktyka nowotworów skóry „ABCDE samokontroli znamion”,
- Europejski Dzień Wiedzy o Antybiotykach,
- Promocja szczepień ochronnych (w tym „Zaszczep w sobie chęć szczepienia” i "Europejski Tydzień Szczepień"),
- Bezpieczeństwo dzieci podczas wypoczynku.

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

- placówkami systemu oświaty,
- pielęgniarskimi ośrodkami medycyny szkolnej,

- Komendą Powiatową Policji w Kępnie,
- Starostwem Powiatowym w Kępnie,
- urzędami gmin,
- placówkami wypoczynku zimowego i letniego,
- zakładami opieki zdrowotnej,
- Centrum Pomocy Rodzinie,
- Kołem Gospodyń Wiejskich w Baranowie,
- lokalnymi mediami.

W trakcie kontroli przeprowadzono analizę dokumentacji z działań wynikających z realizacji:

1. Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS, w tym:

- Harmonogramów realizacji „Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS” w powiecie kępińskim na rok 2021 i 2022.
- Sprawozdań z realizacji „Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS” w powiecie kępińskim za rok 2019, 2020 i 2021.
- Akcji informacyjno-edukacyjnej „Bezpieczne Walentynki”, w ramach której w roku 2020 nawiązano współpracę z dyrektorem Zespołu Szkół Ponadpodstawowych Nr 2 w Kępnie oraz z koordynatorem edukacji prozdrowotnej ww. szkoły. Pracownik na Stanowisku ds. Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia PSSE w Kępnie w dniu 14.02.2020 r. w klasie I technikum przeprowadził prelekcje dla 22 uczniów na temat profilaktyki HIV/AIDS, przedstawiając sytuację epidemiologiczną, drogi zakażenia HIV i innych chorób przenoszonych drogą płciową, rodzaje testów, miejsca testowania i inne. Dużym zainteresowaniem cieszyło się stoisko profilaktyczne zorganizowane na korytarzu szkolnym i obsługiwane przez uczestników szkoleń „Młodzieżowi Liderzy Zdrowia – kontra HIV”. W celu przeprowadzenia działań do szkoły dostarczono materiały pomocnicze – ulotki, broszurki „Co musisz wiedzieć o HIV/AIDS”. Informację o akcji przekazano do lokalnych mediów i radia „SUD”.

W roku 2021 i 2022 ze względu na sytuację epidemiologiczną związaną z zakażeniem koronawirusem SARS-CoV-2, akcja została przeprowadzona w formie elektronicznej. Do szkół ponadpodstawowych i do lokalnych mediów przekazano aktualne dane epidemiologiczne, grafiki oraz materiały informacyjne na temat HIV/AIDS i innych chorób przenoszonych drogą płciową.

Przygotowano również wystawę materiałów edukacyjnych dla pracowników i petentów PSSE w Kępnie oraz zamieszczono informację na stronie internetowej i profilu Facebook PSSE w Kępnie.

– Konkursu „Nie daj szansy AIDS”, którego realizacja w roku 2020, jak i 2021 ze względu na sytuację epidemiologiczną związaną z zakażeniami koronawirusem SARS-CoV-2, została przeprowadzona z pominięciem etapu powiatowego. Rola pracownika PSSE została ograniczona do przekazania regulaminu konkursu „Nie daj szansy AIDS” w formie elektronicznej do szkół ponadpodstawowych na terenie powiatu oraz zamieszczenia informacji o konkursie na stronie internetowej i profilu Facebook PSSE w Kępnie. Pomimo telefonicznych monitów nie otrzymano żadnych prac konkursowych z placówek szkolnych.

– Projektu „Młodzieżowi Liderzy Zdrowia – kontra HIV”, którego w 2020 r. nie zrealizowano z powodu zawieszenie zajęć w szkołach. W roku 2021 zgodnie z założeniami projektu przeprowadzono szkolenie z udziałem 12 uczniów z kl. III Zespołu Szkół Ponadpodstawowych nr 2 w Kępnie oraz nauczyciela edukacji prozdrowotnej. Zorganizowano szkolenie w formie wykładu i warsztatów. Wszyscy uczestnicy otrzymali, materiały szkoleniowe (ulotki, spis literatury pomocniczej) oraz wypełnili ankiety wstępne i końcowe. Po ich podliczeniu można stwierdzić, że szkolenie podniosło poziom wiedzy na temat HIV/AIDS z 68,3% udzielonych poprawnych odpowiedzi do 99,5%. Wszyscy uczestnicy, biorący udział w projekcie otrzymali dyplom Młodzieżowego Lidera Zdrowia – konta HIV i zostali zobowiązani do dalszej pracy na rzecz edukacji w środowisku rówieśniczym.

– Obchodów Światowego Dnia AIDS – w roku 2020 i 2021 z powodu sytuacji epidemiologicznej zamieszczono materiały informacyjne na temat HIV/AIDS oraz grafiki na stronie internetowej i profilu Facebook PSSE w Kępnie. Informację o ww. obchodach przekazano również do lokalnych mediów i radia „SUD”.

Kontrolowane działania prowadzone są w sposób prawidłowy i zgodny z zasadniczymi zamierzeniami. Dokumentacja z realizacji prowadzona jest prawidłowo i zawiera: spis spraw, pisma przewodnie, rozdzielniki materiałów edukacyjnych, harmonogramy, informacje z realizacji zadań, formularze przewidziane do realizacji szkoleń i przeprowadzenia ankiet oraz sprawozdania.

2. Programu „Skąd się biorą produkty ekologiczne?”

Do pilotażowej edycji programu w 2020 r. zaproszono 2 przedszkola (100 dzieci). Zgodnie z wytycznymi koordynatora wojewódzkiego pracownik na Stanowisku ds. Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia przeprowadził 1 szkolenie dla przedszkolnych realizatorów programu.

Do I edycji programu w roku 2021 przystąpiły 4 przedszkola, do których uczęszcza 169 dzieci. W okresie maj – czerwiec 2021 r. odbyły się 3 wizytacje, podczas których dokonano oceny realizacji programu. Dokumentacja programu prowadzona jest prawidłowo i zawiera: spis spraw, pisma przewodnie, prawidłowe formularze przewidziane do realizacji programu, kwestionariusze sprawozdań realizatorów przedszkolnych, rozdzielnik materiałów, listę obecności, program szkolenia, protokoły z wizytacji oraz oceny z realizacji interwencji programowej. Przeanalizowano protokoły z wizytacji przeprowadzonych w placówkach realizujących program. Wizytacje zostały przeprowadzone prawidłowo, potwierdzają wykonanie zadań wynikających z założeń programu. W maju i czerwcu 2022 roku zaplanowano 4 wizytacje.

W trakcie epidemii SARS-CoV-2 niemożliwe było prowadzenie niektórych działań związanych z bezpośrednim kontaktem z odbiorcami jak szkolenia i narady dla szkolnych koordynatorów, prelekcje dla uczniów, punkty informacyjno-edukacyjne czy nawiązywanie współpracy z partnerami. Działania w dużej mierze zostały ograniczone do zamieszczania informacji na stronach internetowych PSSE w Kępnie, w mediach społecznościowych oraz do kontaktu ze Starostwem Powiatowym w Kępnie, szkołami i przedszkolami za pośrednictwem poczty elektronicznej.

Działania z zakresu oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia prowadzone są przez pracownika na Stanowisku Pracy ds. Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia PSSE w Kępnie w sposób prawidłowy.

IV.5b.5.2. Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:

Nie stwierdzono nieprawidłowości.

IV.5b.5.3. Zalecenia lub wnioski dotyczące usunięcia nieprawidłowości lub usprawnienia funkcjonowania PSSE:

Nie dotyczy.

IV.5b.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 Oddziału Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego
- ██████████ – Starszy asystent Oddziału Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego

IV.6.2. Imię, nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób* biorącej udział w kontroli ze strony PSSE w Kępnie:

- ██████████ – Asystent (1/2 etatu) – Stanowisko Pracy do Spraw Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego

IV.6.3. Data kontroli:

10.05.2022 r.

IV.6.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności Stanowiska Pracy do Spraw Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego.

Okres objęty kontrolą: 01.01.2021 r. – 09.05.2022 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 Kępnie w kontrolowanym zakresie:

IV.6.5.1.1. Kontrola zagadnień dot. zapobiegawczego nadzoru sanitarnego:**IV.6.5.1.1.1. Obsada kadrowa, organizacja pracy:**

Na Stanowisku Pracy do Spraw Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego PSSE w Kępnie zatrudniony jest 1 pracownik (na 1/2 etatu).

IV.6.5.1.1.2. Kontrola dokumentacji prowadzonych postępowań w ramach oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko:

IV.6.5.1.1.2.1. 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:

- **Opinia sanitarna Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kępnie znak ON-NS.7041.38.2021 z dnia 11.08.2021 r.**, dotycząca przedsięwzięcia pn. „Montaż instalacji do termicznego przekształcania odpadów drewnopodobnych w kotłowni grzewczej w zakładzie produkcji mebli Fabryka Mebli Piaski [REDAKTOWANE] w miejscowości Piaski 1C, 63-645 Łęka Opatowska, realizowanego na działkach o numerach ewidencyjnych 200/1 i 220/5, obręb geodezyjny Zmyślona Słupska, Gmina Łęka Opatowska” – stwierdzająca brak konieczności przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko.

a) Analizowane materiały:

1. Wniosek Wójta Gminy Łęka Opatowska znak BGK.6220.3.2021 z dnia 29.07.2021 r. (data wpływu: 02.08.2021 r.).
2. Karta Informacyjna Przedsięwzięcia (opracowanie: czerwiec 2021 r., Fabryka mebli Piaski [REDAKTOWANE], Piaski 1C, 63-645 Łęka Opatowska).
3. Wypis z miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego.

b) Uwagi: brak

IV.6.5.1.1.2.2. Opinie w sprawie uzgodnienia warunków realizacji przedsięwzięcia przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach:

- **Opinia sanitarna Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kępnie znak ON-NS.7041.1.2021 z dnia 14.01.2021 r.**, dotycząca przedsięwzięcia pn. „Rozbudowa zakładu produkcji mebli o halę produkcyjno-magazynową z częściami socjalnymi, technicznymi i biurowymi oraz infrastrukturą techniczną w Mroczeniu” na działkach o numerach ewidencyjnych: 611, 602/1, 603/1, 604/1, 605, 606/1, 606/4, obręb geodezyjny Mroczeń, gmina Baranów, powiat kępiński, w której zaopiniowano w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych warunki realizacji przedsięwzięcia.

a) Analizowane materiały:

1. Wniosek Wójta Gminy Baranów znak GP.6220.05.2020.MW z dnia 04.01.2021 r. (data wpływu: 07.01.2021 r.).
2. Wniosek w wydanie decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach.
3. Raport o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko (opracowanie: grudzień 2020 r., mgr inż. [REDAKTOWANE], mgr [REDAKTOWANE] Cekapro Sp. z o.o. ul. Strumykowa 30, 63-400 Ostrów Wlkp.).

b) Uwagi: brak

IV.6.5.1.1.3. Sprawdzenie dokumentacji w zakresie uzgodnień pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych:

- **Opinia sanitarna Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kępnie znak ON-NS.9011.1.19.2021 z dnia 01.07.2021 r.**, dotycząca uzgodnienia projektu budowlanego pt. „Projekt adaptacji budynku stodoły na Zakład Tapicerski z montownią mebli twardej i szkieletów” na działce o numerze ewidencyjnym 316, położonej w miejscowości Pustkowie Kierzeńskie 30, w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych bez zastrzeżeń.

a) Analizowane materiały:

1. Wniosek Biura Projektowo-Inwestycyjno-Konsultingowe [REDAKTOWANE] z dnia 29.06.2021 r. (data wpływu: 29.06.2021 r.).
2. Opis technologiczny wraz z projektem adaptacji stodoły na zakład tapicerski z montażem mebli twardej i szkieletów.
3. Terminowość załatwienia sprawy: nie stwierdzono przekroczenia terminu.
4. Zawiadomienie o wszczęciu postępowania znak ON-NS.9012.41.2021 z dnia 01.07.2021 r.
5. Decyzja znak ON-NS.9012.41.2021 z dnia 08.07.2021 r.

b) Uwagi: brak

IV.6.5.1.1.4. Sprawdzenie dokumentacji w zakresie kontroli obiektów w ramach uczestniczenia w dopuszczeniu do użytkowania obiektu budowlanego – rzeczoznawcy:

- **Pismo Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kępnie znak ON-NS.9011.7.2022 z dnia 03.03.2022 r.**, dotyczące zgodności wykonania obiektu budowlanego z projektem budowlanym w zakresie inwestycji pt. „Budowa budynku usługowego (warsztat samochodowy kompleksowej mechaniki pojazdowej samochodów osobowych i ciężarowych z myjnią ręczną dla tych pojazdów, wulkanizacja) na działkach o nr ewidencyjnym gruntów 405 i 407 położonych w m. Trzebień 3N”.

a) Analizowane materiały:

1. Zapisy protokołu kontroli znak ON-NS.9011.7.2022 z dnia 03.03.2022 r. dotyczące uzgodnienia dokumentacji projektowej przez rzeczoznawcę ds. sanitarnohigienicznych. Uzgodnienie nr 63/14 z dnia 22.05.2014 r. zostało dokonane przez Panią [REDAKTOWANE] posiadającą uprawnienia do uzgadniania obiektów w zakresie budownictwa przemysłowego i ogólnego bez służby zdrowia.

b) Uwagi: brak

IV.6.5.1.1.5. Sprawdzenie sposobu prowadzenia rejestrów spraw, w tym decyzji.

Rejestry są prowadzone prawidłowo, w formie papierowej.

IV.6.5.1.1.6. Skargi.

Brak.

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

Nie stwierdzono nieprawidłowości.

V.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 do Spraw Systemu Jakości

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

- ██████████ – Starszy Asystent Oddziału do Spraw Systemu Jakości

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

- ██████████ – Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Kępnie
- ██████████ – Główny Specjalista do Spraw Systemu Jakości

IV.7.3. Data kontroli:

09.05.2022 r.

IV.7.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem merytorycznym i prawnym działalności Głównego Specjalisty do Spraw Systemu Jakości PSSE w Kępnie.

Okres objęty kontrolą: 01.01.2020 r. – 09.05.2022 r.

IV.7.5. Wyniki kontroli:

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

Na podstawie poniższych ustaleń kontroli**:

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

Ocenia się działalność PSSE w Kępnie w kontrolowanym zakresie.

IV.7.5.1.1. Ocena wdrożenia i funkcjonowania Systemu Zarządzania (SZ) w PSSE w Kępnie.

Zarządzeniem Dyrektora nr 6/03 z dnia 01.10.2003 r. powołano na stanowisko Głównego Specjalisty do Spraw Systemu Jakości (GSJ) w Kępnie Panią ██████████. Zakres obowiązków Głównego Specjalisty do Spraw Systemu Jakości został określony w Karcie Stanowiska Pracy.

Księgę Jakości wdrożono w PSSE w Kępnie zarządzeniem Dyrektora nr 05/2017 z dnia 18.12.2017 r.

Procedury Systemu Zarządzania, przekazane z WSSE w Poznaniu wprowadzono do stosowania zarządzeniem Dyrektora PSSE w Kępnie nr 7/2016 z dnia 15.12.2016 r. Na podstawie wdrożonych procedur funkcjonuje System Zarządzania, który oceniany będzie w cyklu czteroletnim przez auditorów Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Krotoszynie.

IV.7.5.1.2. Aktualność dokumentacji Systemu Zarządzania oraz sposób nadzoru nad Systemem Zarządzania prowadzony przez Głównego Specjalistę do Spraw Systemu Jakości PSSE w Kępnie.

W dniach 15.12.2016 r. i 19.12.2016 r. przeprowadzono szkolenie z wdrożonych procedur i instrukcji Systemu Zarządzania.

Procedury i instrukcje przekazywane są pracownikom w formie kopii nienadzorowanej drogą elektroniczną. Na podstawie aktualnych wydań procedur/instrukcji pracownicy PSSE w Kępnie prowadzą dokumentację.

Zarządzeniem Dyrektora nr 06/2017 z dnia 18.12.2017 r. wprowadzona została Polityka Jakości. Wszyscy pracownicy podpisali oświadczenia, że zapoznali się z powyższym dokumentem.

W dniu 14.01.2021 r. przeprowadzony został Przegląd zarządzania nr 1/2021 obejmujący zakres roku 2020, natomiast w dniu 28.12.2021 r. przeprowadzono Przegląd zarządzania nr 2/2021 za rok 2021.

Dokumentacja Systemu Zarządzania obowiązująca w PSSE w Kępnie prowadzona jest w systemie tradycyjnym/papierowym zgodnie z zapisami rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych.

IV.7.5.1.3. Stosowanie procedury technicznej PT-01 oraz formularzy obowiązujących w Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Procedura techniczna PT-01 została wprowadzona zarządzeniem Głównego Inspektora Sanitarnego i przekazana do stosowania pracownikom PSSE w Kępnie.

IV.7.5.1.4. Ocena koordynacji działań prowadzona w ramach kontroli zarządczej.

Regulamin Kontroli Zarządczej wprowadzono zarządzeniem Dyrektora PSSE w Kępnie nr 10/2010 z dnia 30.06.2010 r. i uaktualniono zarządzeniem zmieniającym nr 3/11

z dnia 03.01.2011 r. Od dnia 03.01.2011 r. regulamin nie był aktualizowany co spowodowało, że w dokumencie znajdują się *nieaktualne przepisy prawne. Należy uaktualnić Regulamin Kontroli Zarządczej.*

Zespół do Spraw Zarządzania Ryzykiem został powołany zarządzeniem Dyrektora nr 9/11 z dnia 30 grudnia 2011 r. oraz uaktualniony zarządzeniami nr 4/16 z dnia 17 listopada 2016 r. oraz nr 12/18 z dnia 28 grudnia 2018 r.

W dniu 06.04.2022 r. sporządzone zostało oświadczenie o stanie kontroli zarządczej, które umieszczono na stronie BIP.

Samocena kontroli zarządczej została przeprowadzona w dniu 22.12.2021 r., natomiast ocena i analiza ryzyka 24.11.2021 r.

IV.7.5.1.5. Nadzór nad stosowaniem instrukcji kancelaryjnej.

Na podstawie ocenionych dokumentów stwierdzono, że w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kępnie stosowane jest rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych. Czynności kancelaryjne prowadzone są w systemie tradycyjnym.

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

1. Obowiązujący Regulamin Kontroli Zarządczej zawiera nieaktualne przepisy prawne.

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

1. Uaktualnić Regulamin Kontroli Zarządczej.

Termin realizacji zalecenia: od zaraz.

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

Brak wskazań.

IV.8. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Laboratorium Mikrobiologii i Parazytologii

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

- ██████████ – Kierownik Pracowni Schorzeń Jelitowych

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

- ██████████ – Kierownik Oddziału Laboratoryjnego/ Kierownik Pracowni Mikrobiologicznej Schorzeń Jelitowych
- ██████████ – Młodszy asystent Pracowni Mikrobiologicznej Schorzeń Jelitowych
- ██████████ – Starszy technik Pracowni Mikrobiologicznej Schorzeń Jelitowych
- ██████████ – Starszy technik Pracowni Mikrobiologicznej Schorzeń Jelitowych
- ██████████ – Technik Pracowni Mikrobiologicznej Schorzeń Jelitowych
- ██████████ – pomoc laboratoryjna Pracowni Mikrobiologicznej Schorzeń Jelitowych

IV.8.3. Data kontroli:

10.05.2022 r.

IV.8.4. Zakres kontroli:

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

Okres objęty kontrolą 04.01.2021 r. – 09.05.2022 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 Kępnie w kontrolowanym zakresie.

IV.8.5.1.1. Struktura organizacyjna i skład osobowy.

Pracownia Mikrobiologiczna Schorzeń Jelitowych wchodzi w skład Oddziału Laboratoryjnego Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kępnie i zatrudnia

8 osób. Obowiązki Kierownika Oddziału Laboratoryjnego i jednocześnie Kierownika Pracowni oraz Kierownika Technicznego pełni mgr [REDACTED], diagnosta laboratoryjny. Strukturę organizacyjną Pracowni w ujęciu stanowiskowo-funkcyjnym przedstawia schemat w rozdziale 3 Księgi Jakości wydanie 5 z 06.08.2019 r. W Pracowni zatrudnieni są ponadto: mgr [REDACTED], starszy asystent, diagnosta laboratoryjny i specjalista mikrobiolog, która sprawuje nadzór merytoryczny nad badaniami mikrobiologicznymi, dwóch młodszych asystentów, w tym [REDACTED], pełniący również funkcję Kierownika ds. Systemu Zarządzania, dwóch starszych techników, technik oraz jedna osoba jako pomoc laboratoryjna (na pół etatu). Zgodnie z wyżej wymienionym Rozdziałem 3 Księgi Jakości personel techniczny (wykonawczy), podlegając bezpośrednio Kierownikowi Oddziału Laboratoryjnego w zakresie działalności laboratoryjnej, wykonuje podstawowe zadania związane z realizacją badań, obsługą wyposażenia, nadzorowaniem pomieszczeń, a także wykonuje inne czynności wynikające z ustaleń systemu zarządzania. Personel zna strukturę organizacyjną i zakresy swoich obowiązków, odpowiedzialności oraz uprawnień, które zawarte są w Kartach stanowiska pracy. Sprawdzono Karty stanowiska pracy [REDACTED] i [REDACTED]. Zapisy nie budzą zastrzeżeń.

Personel posiada odpowiednie upoważnienia do obsługi wyposażenia oraz w zależności od stanowiska do:

- nadzorowania badań,
- raportowania, przeglądu i autoryzacji wyników badań,
- opracowywania, modyfikacji, walidacji metod,
- wykonywania badań.

Pracownikami uprawnionymi do autoryzacji sprawozdań z badań są osoby posiadające tytuł diagnosty laboratoryjnego, do których należą: mgr [REDACTED] oraz mgr [REDACTED]. Sprawdzono kartę „Upoważnienie personelu” [REDACTED] oraz [REDACTED], w których opisano odpowiednie kryteria warunkujące przyznanie upoważnienia, a także ich spełnienie. [REDACTED], jako starszy asystent i diagnosta laboratoryjny, posiada wszystkie wyżej wymienione upoważnienia. Natomiast [REDACTED], jako starszy technik, upoważniona jest tylko do wykonywania badań i walidacji metod. Zapisy prowadzone są prawidłowo.

Zastępowalność personelu opisana jest w „Karcie zastępstw”. Każda osoba zastępująca danego pracownika, przyjmuje to do wiadomości potwierdzając własnoręcznym podpisem.

Personel bierze udział w monitorowaniu ważności wyników oraz w badaniach biegłości. Wyniki zapisywane są w „Kartach oceny kompetencji” pracownika.

W skład Pracowni Mikrobiologicznej Schorzeń Jelitowych wchodzi następujące pomieszczenia:

1. Pokój przyjmowania i rejestracji prób
2. Pracownia pożywek
- 2a. Sterylizatornia
3. Pracownia posiewów
4. Pracownia diagnostyki
5. Zmywalnia

Warunki lokalowe w Pracowni Mikrobiologicznej Schorzeń Jelitowych są odpowiednie do wykonywania badań.

IV.8.5.1.2. Zakres badań:

- bakteriologiczne badanie kału/ wymazu z odbytu od osób zdrowych w kierunku nosicielstwa pałeczek Salmonella i Shigella,
- bakteriologiczne badanie kału/ wymazu z odbytu od osób chorych w kierunku tlenowej flory jelitowej tj. pałeczek Salmonella i Shigella, patogennych pałeczek Escherichia coli oraz Yersinia,
- bakteriologiczne badanie kału/ wymazu z odbytu od ozdrowieńców i nosicieli po przebytych zakażeniach pałeczkami Salmonella lub Shigella oraz od osób ze styczności,
- badanie skuteczności procesu sterylizacji za pomocą Sporotestów A oraz testów ampułkowych.

IV.8.5.1.3. Metodyka badań.

Procedury badawcze w Pracowni oparte są na wymaganiach Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego PZH – Państwowego Instytutu Badawczego (NIZP PZH – PIB) w Warszawie.

Stosowane metody badawcze są zwalidowane, a z przeprowadzonej walidacji sporządzono odpowiednie zapisy. Ostatnią walidację, obejmującą wymaz z odbytu, przeprowadzono w lutym i marcu 2020 r. dla metod badawczych: PB/01 „Badanie

diagnostyczne w przypadku podejrzenia zakażenia przewodu pokarmowego pałeczkami Salmonella i Shigella”, wydanie 4 z dnia 07.08.2018 r. oraz PB/02 „Badanie diagnostyczne w przypadku podejrzenia zakażenia przewodu pokarmowego - tlenowa flora jelitowa (badanie ogólne)”, wydanie 4 z dnia 07.08.2018 r. Wyznaczono zakres walidacji mikrobiologicznej metody badawczej, w którym opisano odpowiednie parametry i postępowanie analityczne. Szczegółowe wyniki zapisano w „Kartach walidacji/weryfikacji mikrobiologicznej metody badawczej”. Na podstawie uzyskanych wyników postępowania analitycznego sporządzono również odpowiednie „Protokoły walidacji/weryfikacji”, w których przedstawiono parametry, kryteria dopuszczenia, uzyskane wyniki oraz wnioski. Potwierdzono przydatność metod do zastosowania w warunkach laboratoryjnych, a walidowane procedury badawcze zostały zatwierdzone do stosowania przez Kierownika Oddziału Laboratoryjnego.

IV.8.5.1.4. Wyposażenie laboratorium.

Pracownia prowadzi „Wykaz wyposażenia”. Wyposażenie pomiarowe i badawcze jest kompletne i odpowiednie do prawidłowego wykonywania badań. Dla każdego sprzętu założono „Kartę instalacji wyposażenia”. Przeanalizowano dokumentację ciepłarki o numerze identyfikacyjnym: SP/S-K/10/10 oraz autoklawu o numerze identyfikacyjnym: SP/S-K/08/01. Zapisy nie budzą zastrzeżeń.

Konserwacja, wzorcowanie i sprawdzanie wyposażenia odbywa się zgodnie z przyjętymi programami.

IV.8.5.1.5. Prowadzenie dokumentacji systemu zarządzania.

Pracownia Mikrobiologiczna Schorzeń Jelitowych wchodząca w skład Oddziału Laboratoryjnego PSSE w Kępnie działa zgodnie z normą PN-EN ISO/IEC 17025:2018-02 „Ogólne wymagania dotyczące kompetencji laboratoriów badawczych i wzorcujących”. Od dnia 17.02.2005 r. posiada certyfikat akredytacji numer AB 579. Aktualny certyfikat jest ważny do dnia 16.02.2025 r. Zakres akredytacji, wydanie nr 12 z dnia 15.12.2020 r., wydany przez Polskie Centrum Akredytacji obejmuje następujące metody badawcze:

- obecność pałeczek jelitowych Salmonella i Shigella w kale/ wymazie z odbytu. Metoda hodowlana z potwierdzeniem biochemicznym i serologicznym: PB/01 Wydanie 4 z dnia 07.08.2018 r. w oparciu o wydawnictwo metodyczne PZH 1983 r.
- obecność pałeczek z rodziny Enterobacteriaceae w kale/ wymazie z odbytu. Metoda hodowlana z potwierdzeniem biochemicznym i serologicznym: PB/02 Wydanie 4 z dnia 07.08.2018 r. w oparciu o wydawnictwo metodyczne PZH 1983 r.

Kontrola wewnętrzna prowadzona jest na podstawie zatwierdzonego przez Kierownika Oddziału Laboratoryjnego „Programu monitorowania ważności wyników badań”. Określono w nim rodzaj kontroli, czynności, ich częstotliwość oraz miejsce zapisu. Program obejmuje:

- kontrolę czystości powierzchni i powietrza,
- kontrolę szczepów,
- kontrolę procesu sterylizacji w suszarkach,
- kontrolę podłóg,
- kontrolę rozkładu temperatur w cieplarkach,
- kontrolę wody do podłóg mikrobiologicznych,
- kontrolę sterylności i jałowości szkła,
- kontrolę temperatury w chłodziarkach, cieplarkach,
- sprawdzanie termometrów,
- sprawdzanie naczyń pomiarowych: pipety szklane, pipety automatyczne,
- kontrolę czasu pracy lampy bakteriobójczej,
- monitoring pomieszczenia laboratoryjnego,
- kontrolę temperatury w łaźni wodnej,
- powtarzalność,
- odtwarzalność,
- dokładność jako czułość,
- dokładność jako poprawność,
- próbki ślepe,
- badania wewnątrzlaboratoryjne.

Z prowadzonych kontroli sporządzane są zapisy.

Zgodnie z wyżej wymienionym programem np. sprawdzanie termometrów przeprowadzane jest raz na rok. Przeanalizowano dokumentację termometru o numerze identyfikacyjnym: PP/W-S-K/07/01/P1. Zgodnie z kartą „Sprawdzanie termometrów” przyrząd pomiarowy sprawdzono w dniu 14.10.2021 r. i 04.03.2022 r. względem termometru wzorcowego o numerze identyfikacyjnym: R/W-K/20/03. Termometr wzorcowy wywzorcowano 3 lutego 2022 r. w firmie LAB-EL Elektronika laboratoryjna [REDACTED], [REDACTED] sp.j. (numer akredytacji: AP 067), która dnia 8 lutego 2022 r. wydała Świadectwo wzorcowania nr: 79533/2022.

Audyty wewnętrzne realizowane są z częstotliwością 1 raz w roku i obejmują wszystkie elementy systemu zarządzania. Ostatni audit wewnętrzny odbył się dnia 11.10.2021 r. Audit zewnętrzny przeprowadziło Polskie Centrum Akredytacji w dniu 25.10.2021 r. Nie wykazano żadnych niezgodności ani spostrzeżeń. Ostatni przegląd zarządzania odbył się dnia 29.12.2021 r.

Pracownia Mikrobiologiczna Schorzeń Jelitowych posiada wdrożony i utrzymany system zarządzania, a dokumentacja prowadzona jest prawidłowo.

IV.8.5.1.6. Prowadzenie dokumentacji z działalności laboratoryjnej.

Dokumentacja merytoryczna w Pracowni prowadzona jest w Dziennikach analiz, Zeszytach roboczych i odpowiednich kartach. Zapisy sporządzane są na bieżąco, czytelnie i nie budzą zastrzeżeń.

IV.8.5.1.7. Rejestr badań.

Przyjęte próbki rejestrowane są w Dzienniku Laboratoryjnym: DA/1 – Rejestr ogólny, w którym zapisywany jest numer próby, nazwisko i imię, wiek/data urodzenia, data pobrania próby, rozpoznanie kliniczne, data zakończenia badania, wynik badania, numer zlecenia/sprawozdania, adres osoby badanej oraz w odrębnych rejestrach dla badań oceny skuteczności procesu sterylizacji. W rejestrach tych nadaje się próbkom kolejne niepowtarzalne oznaczenia.

W Dzienniku analiz DA/2 prowadzone są zapisy wyników testów lateksowych z uwzględnieniem daty/godziny rozpoczęcia badań, numeru próby, wyniku badania, serii i daty ważności odczynników, numeru dziennika do dalszej diagnostyki.

W dziennikach laboratoryjnych: DA/3, DA/4, DA/5 prowadzone są zapisy dotyczące kolejnych etapów postępowania diagnostycznego.

Zapisy sporządzane są na bieżąco.

Liczba badań kału/ wymazu z odbytu w kierunku pałeczek z rodzaju Salmonella i Shigella wykonanych w 2021 r.: 11052 próbki, w tym:

- badania w kierunku nosicielstwa osób zdrowych: 10913, w tym wyników dodatnich: 10 (10 Salmonella Enteritidis),
- badania osób chorych: 83, w tym wyników dodatnich: 19 (18 Salmonella Enteritidis, 1 Salmonella Typhimurium),
- badania ozdowieńców: 54, w tym wyników dodatnich: 16 (16 Salmonella Enteritidis),
- badania osób ze styczości: 2.

Liczba badań kału/wymazu z odbytu w kierunku Yersinia: 83 próbki.

Liczba badań oceny skuteczności sterylizacji za pomocą testów Sporal A oraz testów ampułkowych: 372 próbki.

Liczba badań kału/ wymazu z odbytu w kierunku pałeczek z rodzaju Salmonella i Shigella wykonanych od początku roku 2022 do dnia 09.05.2022 r.: 4361 próbek, w tym:

- badania w kierunku nosicielstwa osób zdrowych: 4287, w tym wyników dodatnich: 7 (2 Salmonella Enteritidis, 3 Salmonella Typhimurium, 2 Salmonella z grupy C1),
- badania osób chorych: 61, w tym wyników dodatnich: 6 (3 Salmonella Enteritidis, 3 Salmonella Typhimurium),
- badania ozdrowieńców: 13, w tym wyników dodatnich: 5 (5 Salmonella Enteritidis).

Liczba badań kału/ wymazu z odbytu w kierunku Yersinia: 61 próbek.

Liczba badań oceny skuteczności sterylizacji za pomocą testów Sporal A oraz testów ampułkowych: 151 próbek.

IV.8.5.1.8. Udział w sprawdzianach oceniających wiarygodność przeprowadzonych badań.

Pracownia bierze udział w badaniach biegłości zgodnie z przyjętym „Programem udziału w badaniach biegłości”. W cyklu akredytacyjnym przewidziano uczestnictwo 1 raz w roku w sprawdzianie POLMICRO organizowanym przez Centralny Ośrodek Badań Jakości w Diagnostyce Mikrobiologicznej oraz 1 raz w cyklu w programie międzylaboratoryjnych badań porównawczych Labquality, który organizowany jest przez SOWA-med Systemy Oceny Wiarygodności Analiz Medycznych z siedzibą w Gdańsku.

Ostatnia edycja POLMICRO dla stacji sanitarno-epidemiologicznych odbyła się w listopadzie 2021 r. Pracownia uzyskała pozytywne wyniki poświadczone świadectwem. W 2023 r. Pracownia Mikrobiologiczna Schorzeń Jelitowych planuje uczestnictwo w programie Labquality.

IV.8.5.1.9. Dezaktywacja materiału biologicznego.

Utylizacja odpadów medycznych w Pracowni Mikrobiologicznej Schorzeń Jelitowych odbywa się prawidłowo.

Materiały pozostałe po posiewie zbierane są do czerwonych plastikowych worków oklejonych etykietą zawierającą m.in. dane dotyczące miejsca powstania odpadów tj. PSSE Kępno, odpowiedni kod odpadów medycznych: 180103, datę i godzinę otwarcia oraz zamknięcia worka. Odpady przechowywane są w lodówce w monitorowanych warunkach.

Zgodnie z zawartą umową są one odbierane raz w tygodniu przez firmę EPAK z Kalisza, która specjalizuje się w utylizacji, odbiorze, recydingu i zagospodarowaniu odpadów.

Dekontaminacja podłóg hodowlanych z materiałem zakaźnym w probówkach i na płytkach odbywa się w wydzielonym pomieszczeniu w przeznaczonym tylko do tego celu tzw. autoklawie brudnym.

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 178.

Wielkopolski Państwowy Wojewódzki
Inspektor Sanitarny

dr Jadwiga Kuczma-Napierala
Specjalista epidemiolog

.....
data, podpis WPWIS

* niewłaściwe skreślić

** termin ustala WPWIS

*** właściwe podkreślić i uzasadnić