

Poznań,

**WYSTĄPIENIE POKONTROLNE
Z KONTROLI KOMPLEKSOWEJ/ SPRAWDZAJĄCEJ DOTYCZĄCEJ KONTROLI
KOMPLEKSOWEJ*
PRZEPROWADZONEJ
PRZEZ WOJEWÓDZKĄ STACJĘ SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNĄ
W POZNANIU
W POWIATOWEJ STACJI SANITARNO – EPIDEMIOLOGICZNEJ
W Turku
ul. Uniejowska 1 a
62-700 Turek
adres PSSE**

Data kontroli: 04-05.09.2017 r.

Znak pisma: SO.1611.15.2017

I. Spis treści.

II. Imiona, nazwiska, stanowiska służbowe osób przeprowadzających kontrolę oraz nazwy komórek organizacyjnych WSSE zgodnie z upoważnieniem WPWIS	2
III. Zakres kontroli	3
IV. Zapisy komórek organizacyjnych WSSE w Poznaniu biorących udział w kontroli	3
IV.1. Oddział Epidemiologii	4
IV.2. Oddział Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku	11
IV.3. Oddział Higieny Komunalnej	21
IV.4. Oddział Higieny Pracy	39
IV.5. Oddział Higieny Dzieci i Młodzieży	43
IV.6. Oddział Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego	51
IV.7. Oddział Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia	57
IV.8. Sekcja Prawna	62
IV.9. Oddział do Spraw Systemu Jakości	65

II. Imiona, nazwiska, stanowiska służbowe osób przeprowadzających kontrolę oraz nazwy komórek organizacyjnych WSSE zgodnie z upoważnieniem WPWIS – upoważnienie nr 38/2017 z dnia 28.08.2017 r.:

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

- [REDACTED] – Młodszy Asystent Oddziału Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego
- [REDACTED] – Młodszy Asystent Oddziału Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia
- [REDACTED] – Radca Prawny
- [REDACTED] – Młodszy Asystent Oddziału ds. Systemu Jakości

III. Zakres kontroli.

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

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności wybranych komórek organizacyjnych Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Turku.

Zapisy komórek organizacyjnych WSSE w Poznaniu biorących udział w kontroli.

IV.1. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział Epidemiologii

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

- ██████████ – Starszy Asystent Oddziału Epidemiologii
- ██████████ – Młodszy Asystent Oddziału Epidemiologii
- ██████████ – Młodszy Asystent Oddziału Epidemiologii

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

- ██████████ – Starszy Asystent, Oddział Nadzoru, Stanowisko Pracy ds. Epidemiologii
- ██████████ – Asystent, Oddział Nadzoru, Stanowisko Pracy ds. Epidemiologii
- ██████████ – Młodszy Asystent, Oddział Nadzoru, Stanowisko Pracy ds. Epidemiologii

IV.1.3. Data kontroli:

04.09.2017 r.

IV.1.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności w zakresie epidemiologii w PSSE w Turku w okresie od 01.01.2015 r. do 04.09.2017 r.

IV.1.5. Wyniki kontroli:

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

Na podstawie poniższych ustaleń kontroli**:

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

Ocenia się działalność PSSE w Turku w kontrolowanym zakresie.

1. Obsada kadrowa i organizacja pracy:

- ██████████ – Starszy Asystent, Oddział Nadzoru Stanowisko Pracy ds. Epidemiologii
- ██████████ – Asystent, Oddział Nadzoru Stanowisko Pracy ds. Epidemiologii
- ██████████ – Młodszy Asystent, Oddział Nadzoru Stanowisko Pracy ds. Epidemiologii

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

2.1. Analiza prowadzenia wywiadów epidemiologicznych.

Poddano kontroli dokumentację epidemiologiczną w zakresie:

- nadzoru nad gruźlicą (ON.E.4005.10.5.2017) – formularz zgłoszenia podejrzenia lub rozpoznania gruźlicy, zgłoszenia dodatniego wyniku badania laboratoryjnego w kierunku gruźlicy, formularz wywiadu o zachorowaniu na prątkującą postać gruźlicy płucnej, pismo PPIS w Turku do placówki medycznej NZOZ „Medicus” dotyczące objęcia nadzorem osób z bezpośredniej styczności z chorym na prątkującą postać gruźlicy płucnej, pismo NZOZ „Medicus” o podjętych działaniach wobec osób z kontaktu (AK-DN-E-1);
- nadzoru nad wzw typu B (ON.E.4007.2.1.2017) – formularze zgłoszenia dodatniego wyniku badania w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych – antygen Hbs, formularz wywiadu o wirusowym zapaleniu wątroby typu B (AK-DN-E-2);
- nadzoru nad odrą (ON.E.4005.8.1.2017) - formularz zgłoszenia dodatniego wyniku badania w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych – wirus odry, zgłoszenia podejrzenia lub rozpoznania zakażenia lub choroby zakaźnej – Odra, informacje o przypadku zachorowania/podejrzenia zachorowania na odrę – pierwsza informacja oraz raport końcowy (AK-DN-E-3);
- nadzoru nad boreliozą (ON.E.4003.5.9.2016) - formularz zgłoszenia podejrzenia lub rozpoznania zakażenia lub choroby zakaźnej - Borelioza, raport o zachorowaniu na boreliozę (AK-DN-E-4);

Dokumentacja kompletna, prowadzona prawidłowo.

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

Wykaz NOP prowadzony jest prawidłowo (ON.E.4021.2017).

W okresie objętym kontrolą tj. od 01.01.2015 r. do 04.09.2017 r. zarejestrowano niepożądane odczyny poszczepienne o przebiegu łagodnym:

- w 2015 r. – łącznie 6 NOP po szczepionkach: DTP, BCG, Pentaxim, Bexero,
- w 2016 r. – łącznie 7 NOP po szczepionkach: DTP, Euvax B, Act-HIB, Pentaxim, Bexero, Infanrix IPV-Hib,
- w 2017 r.- łącznie 4 NOP po szczepionkach: DTP, BCG, Act-HIB, Hepavax, Rotarix.

Rejestr niepożądanych odczynów poszczepiennych opatrzony był nazwą „Powiatowy rejestr zgłoszeń niepożądanych odczynów poszczepiennych” na dany rok zgodnie z zapisem § 8 ust. 1

rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie niepożądanych odczynów poszczepiennych oraz kryteriów ich rozpoznawania z dnia 21 grudnia 2010 r. (Dz. U. Nr 254, poz. 1711).

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

Kontroli poddano dokumentację zawierającą:

- kwartalne sprawozdania z realizacji szczepień ochronnych - nadzór nad kartami uodpornienia nr ON.E.033.2.(...) (II kwartał 2015 r. znak ON.E.033.2.2015; III kwartał 2016 r. znak ON.E.033.2.2016 r., I kwartał 2017 r. znak ON.E.033.2.2017);
- kwartalne sprawozdania ze zużycia ON.E.033.1.(...) (II kwartał 2015 r. znak ON.E.033.1.2015; III kwartał 2016 r. znak ON.E.033.1.2016, I kwartał 2017 r. znak ON.E.033.1.2017);

Przechowywanie szczepionek w PSSE w Turku i dystrybucja szczepionek z PSSE do 16 placówek (14 placówek POZ oraz Oddział Noworodkowy i Pomoc Dorączna Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Turku - szpitala powiatowego) odbywa się z zachowaniem łańcucha chłodniczego i prowadzona jest bez zastrzeżeń.

Świadczeniodawcy podległych placówek posiadają termo-torby zawierające termometry oraz zamrożone wkłady chłodnicze. Pomiar temperatury w trakcie transportu jest dokumentowany przez placówki zarówno podczas poboru szczepionek z PSSE, jak i po przetransportowaniu ich do przychodni. Ponadto jedna placówka posiada monitoring całodobowy, jedna placówka ma zamontowany monitoring zsynchronizowany z systemem alarmowym oraz jeden POZ posiada agregat prądotwórczy.

W PSSE w Turku znajdują się 4 lodówko-chłodziarki marki Bolarus - rok produkcji 2011, marki Polar – rok produkcji 1995, marki Polar – wyprodukowanej w 2005 r., marki Bochnia ZPUCH – przejętej z WSSE w Poznaniu w 2006 r. Pomieszczenie z lodówkami zabezpieczone jest kluczem i alarmem. Drzwi wejściowe do pokoju z lodówko-chłodziarkami posiadają dodatkowo kratę antywłamaniową i rolety okienne.

W PSSE w Turku znajduje się całodobowy monitoring z powiadamianiem na telefon komórkowy, istnieje również możliwość zdalnego odczytu temperatury za pomocą telefonu komórkowego. W przypadku wzrostu temperatury w lodówkach, w związku z awarią prądu lub awarią sprzętu, informację alarmową otrzymują: 2 osoby – Kierownik Oddziału Nadzoru oraz pracownik pionu epidemiologii PSSE w Turku. Osoby posiadające telefon alarmowy postępują wg instrukcji z dnia 04.02.2016 r. - „Instrukcja systemu zabezpieczenia szczepionek

w przypadku braku dopływu energii elektrycznej lub awarii urządzenia chłodniczego” (AK-DN-E-5). O sytuacji alarmowej pracownicy są zobowiązani powiadomić Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Turku.

PSSE w Turku posiada umowne, pisemne zobowiązanie na wypadek awarii lub przerwy w dostawie prądu podpisane z SP Zespół Opieki Zdrowotnej w Turku (szpital powiatowy) w celu przechowania szczepionek (AK-DN-E-6).

Stany magazynowe szczepionek przekazywane są w obowiązującym terminie.

Druk MZ-54 za 2016 rok został opracowany i przekazany do WSSE w Poznaniu w obowiązującym terminie. Przegląd sprzętu chłodniczego odbywa się raz w roku.

PSSE w Turku posiada umowne, pisemne zobowiązanie na wypadek awarii lub przerwy w dostawie prądu podpisane ze szpitalem powiatowym w przypadku doraźnej potrzeby przechowania szczepionek

Stany magazynowe szczepionek przekazywane są w obowiązującym terminie.

Druk MZ-54 za 2016 rok został opracowany i przekazany do WSSE w Poznaniu w obowiązującym terminie.

PSSE w Turku posiada procedurę postępowania na wypadek sytuacji wstrzymania/wycofania szczepionki wg „Wytycznych postępowania w przypadku wycofania/wstrzymania szczepionek decyzją Głównego Inspektora Farmaceutycznego” (AK-DN-E-7).

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

Kontrole prowadzone są wspólnie z Oddziałem Nadzoru Sekcją Higieny Komunalnej, która prowadzi całość postępowania administracyjnego.

W ramach kontroli kompleksowej w 2017 r. prowadzono nadzór nad stanem sanitarno-higieniczno-technicznym m.in. podmiotu leczniczego NZOZ Poradnia REHA-MED s.c. D. Winiecka, Z. Ćwikliński, ul. Parkowa 3, 62-700 Turek, protokół kontroli znak: ON.HK.461.4.18.2017 z dnia 10.04.2017 r. (AK-DN-E-8) oraz Praktyką Lekarzy i Specjalistów „FENIKS” „BOGACKI” Spółka Jawna Janusz Bogucki i Hubert Bogucki ul. Gabriela Narutowicz 12 62-730 Dobra, protokół kontroli znak: ON.HK.461.4.28.2017 z dnia 18.05.2017 r. (AK-DN-E-9). Kontroli poddano obowiązujące zasady i tryb zapobiegania oraz zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, postępowanie z odpadami, prowadzenie dokumentacji wewnętrznej i realizację obowiązujących procedur higienicznych. Dokonano

również oceny występowania ryzyka zakażenia związanego z udzielaniem świadczeń zdrowotnych.

Dokumentacja prowadzona prawidłowo, nie budzi zastrzeżeń formalno-prawnych, zgodna z procedurą kontroli (Zarządzenie nr 62/12 Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 08.05.2012r., Zarządzenie nr 45/16 Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 14.03.2016 r.).

Protokoły sporządzane podczas kontroli w wersji elektronicznej za pomocą przenośnych komputerów i drukarek.

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

Nadzór jest prowadzony w ww. punktach przeprowadzających szczepienia ochronne. Kontrole w zakresie szczepień ochronnych są przeprowadzane w każdej placówce zgodnie z harmonogramem kontroli tematycznych.

W roku 2015 przeprowadzono m.in. ocenę w zakresie wykonawstwa szczepień ochronnych, wyposażenia i stanu sanitarno-epidemiologicznego punktów szczepień, sprawozdawczości ze szczepień ochronnych i zgłaszalności NOP w: Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej „Eskulap”, Kowale Pańskie Kol. 28, 62-704 Kawęczyn, protokół kontroli znak: ON.E. 461.1.10.2015 z dnia 30.04.2015 r. (AK-DN-E-10).

W roku 2016 przeprowadzono m.in. ocenę w zakresie wykonawstwa szczepień ochronnych, wyposażenia i stanu sanitarno-epidemiologicznego punktów szczepień, sprawozdawczości ze szczepień ochronnych w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej „Cyruлик” Maria Walczak, ul. Wiatraki 13, 62-730 Dobra, protokół kontroli znak: ON.E.461.1.12.2016 z dnia 17.06.2016 r. (AK-DN-E-11).

W roku 2017 przeprowadzono m.in. ocenę w zakresie wykonawstwa szczepień ochronnych, wyposażenia i stanu sanitarno-epidemiologicznego punktów szczepień, sprawozdawczości ze szczepień ochronnych i zgłaszalności NOP w „Medicus” Spółka Partnerska Lekarzy Rodzinnych i Specjalistów, ul. Dąbrowskiego 7, 62-700 Turek, protokół kontroli znak: ON.E.461.1.6.2017 z dnia 25.04.2017 r. (AK-DN-E-12).

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

3. Analiza skarg i interwencji.

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

4. Przegląd dokumentacji, ewidencji spraw i rejestrów.

Analizie poddano zgodność sposobu prowadzenia rejestrów zakażeń i zachorowań na chorobę zakaźną, zgonów z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej, ich podejrzeń oraz przypadków stwierdzenia dodatniego wyniku badania laboratoryjnego zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa (art. 30 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi Dz.U. z 2016 r. poz. 1866 z późn. zm. oraz Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18 maja 2010 r. w sprawie sposobu prowadzenia rejestru zakażeń i zachorowań na chorobę zakaźną oraz zgonów spowodowanych zakażeniem lub chorobą zakaźną, ich podejrzeń, przypadków stwierdzenia dodatniego wyniku badania laboratoryjnego oraz wzorów i terminów przekazywania raportów zawierających te informacje - Dz.U. Nr 94, poz. 610).

Kontroli poddano następujące rejestry z wykazu rejestrów w zakresie epidemiologii:

- 1) Rejestr protokołów kontroli sanitarnej (znak: ON.E.461.1);
- 2) Rejestr dodatnich wyników badań laboratoryjnych (znak: ON.E.461.2);
- 3) Rejestr podejrzeń (znak: ON.E.461.3);
- 4) Rejestr innych zachorowań (znak: ON.E.461.4);
- 5) Rejestr gruźlicy i innych mykobakterioz (znak: ON.E.461.10);
- 6) Rejestr WZW B (znak: ON.E.461.12.1);
- 7) Rejestr boreliozy z Lyme (znak: ON.E.461.33);
- 8) Rejestr krztuśca (znak: ON.E.461.34);
- 9) Rejestr odry (znak: ON.E.461.41);

Rejestry kompletne, zawierały następujące dane pacjentów: imię i nazwisko, datę urodzenia, PESEL, płeć, adres miejsca zamieszkania, rozpoznanie kliniczne zakażenia lub choroby zakaźnej oraz rodzaj biologicznego czynnika chorobotwórczego. Dokumentacja stanowiąca podstawę prowadzenia rejestru (tj. zgłoszenia ZLK, ZLB) była kompletna. Rejestry prowadzone elektronicznie, wersja papierowa drukowana jest na koniec danego roku kalendarzowego. Rejestry są archiwizowane zgodnie z kategorią archiwizacyjną. Wprowadzone do rejestrów przypadki zachorowań zostały zgłoszone w meldunkach MZ-56, raportach miesięcznych o zachorowaniach, zgodnie z datą otrzymania zgłoszenia. Zapisy w wyżej wymienionych rejestrach prowadzone są prawidłowo, uzupełniane na bieżąco.

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

W roku 2015 nie zarejestrowano osób uchylających się od szczepień w związku z tym nie wystosowano żadnych wezwań, upomnień i tytułów wykonawczych, w roku 2016 zarejestrowano 15 osób (rodziców) uchylających się od szczepień, wystosowano 4 wezwania, nie wydano żadnych upomnień i nie skierowano żadnego tytułu wykonawczego do egzekucji, w roku 2017 do dnia 04.09.2017 r. zarejestrowano 13 osób (rodziców) uchylających się od szczepień, wystosowano 2 upomnienia, skierowano 1 tytuł wykonawczy do egzekucji i nie wydano żadnego postanowienia.

W PSSE w Turku prowadzony jest rejestr z wykazem osób uchylających się od obowiązkowych szczepień ochronnych i dla każdej sprawy zakładana jest osobnateczka, w której dokumentowane są kolejne etapy prowadzonych czynności w związku z unikaniem wykonania ww. ustawowego obowiązku (ON.EP.461.40.2017). Funkcjonuje też rejestr wystosowanych do zobowiązanych upomnień (ON.E.461.32.2017) oraz rejestr tytułów wykonawczych skierowanych do egzekucji (ON.E.461.38.2017). Rejestr osób uchylających się jest prowadzony elektronicznie. Każda osoba uchylająca się od szczepień ochronnych jest informowana przez pracownika PSSE o konieczności wykonania obowiązku szczepień, a także wzywana w celu mediacji na ww. temat.

Dokumentacja prowadzona jest prawidłowo i z należytą starannością.

6. Realizacja planów pracy w zakresie kontroli obiektów.

Działalność kontrolna prowadzona jest zgodnie z harmonogramem nadzoru nad obiektami PSSE w Turku na 2017 rok.

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

Nie dotyczy

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

Nie dotyczy

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

Nie dotyczy

IV.2. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku

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

- ██████████ r - Młodszy Asystent Oddziału Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku.

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

- ██████████ – kierownik Sekcji HŻŻiPU
- ██████████ – starszy asystent Sekcji HŻŻiPU
- ██████████ - starszy asystent Sekcji HŻŻiPU
- ██████████ - asystent Sekcji HŻŻiPU

Informacje dot. pracowników zawarte zostały w dokumencie nr AK-DN-HŻ-2 (Wykaz pracowników zatrudnionych w nadzorze HŻŻiPU PSSE w Turku – na dzień 04.09.2017 r.).

IV.2.3. Data kontroli:

05.09.2017 r.

IV.2.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności Sekcji Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Turku.

Okres objęty kontrolą: 01.01.2016 r. – 31.12.2016 r. oraz 01.01. - 04.09.2017 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 Turku kontrolowanym zakresie.

1. **Wykonanie zaleceń pokontrolnych wydanych w czasie ostatniej kontroli kompleksowej.**

W wyniku ostatniej kontroli kompleksowej przeprowadzonej w dniu 20.11.2012 r. nie wydano zaleceń pokontrolnych.

2. Zakres kontroli bieżącej.

2.1. Obsada kadrowa, organizacja pracy, umiejscowienie w strukturze PSSE.

W Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Turku zadania z zakresu nadzoru higieny żywności, żywienia i przedmiotów użytku realizuje 4 pracowników (łącznie z kierownikiem), zatrudnionych w Sekcji Higieny Żywności Żywienia i Przedmiotów Użytku. Kierownik Sekcji koordynuje oraz prowadzi bezpośredni nadzór nad czynnościami wykonywanymi przez pracowników. Wszyscy pracownicy biorą czynny udział w kontrolach, piszą i podpisują protokoły, prowadzą pobór próbek oraz odpowiadają za postępowanie administracyjne, czyli piszą i wysyłają zawiadomienia, wystawiają decyzje merytoryczne i rachunkowe, które parafuje radca prawny. Wszystkie osoby posiadają wykształcenie wyższe.

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

Schemat organizacyjny PSSE w Turku przedstawia dokument AK-DN-HŻ-3.

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

Do dyspozycji 4 pracowników Sekcji HŻŻiPU są: 3 komputery stacjonarne oraz 2 laptopy. Pracownicy pionu HŻŻiPU wyjeżdżają na kontrole indywidualnie lub razem z pracownikami innych komórek organizacyjnych (zgodnie z harmonogramem wyjazdów). Mają do dyspozycji 2 samochody służbowe. Jeden samochód ma kierowcę, a drugi samochód w razie konieczności jest prowadzony przez pracowników Sekcji, którzy posiadają zgodę na korzystanie z samochodu. Podczas wyjazdów realizowane są zarówno kontrole nadzorowanych obiektów oraz kontrole nieplanowane: tematyczne, interwencyjne i kontrole sprawdzające, a także pobór próbek żywności do badań w laboratorium WSSE w Poznaniu.

Dokumenty przechowywane są w szafach zabezpieczonych kluczami. Na koniec dnia pracy szafy są zamykane na klucz, który przekazywany jest do sekretariatu. Każdy pracownik pobierający i zwracający klucz wpisuje się do zeszytu.

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

Kontrola obiektów: w Sekcji HŻŻiPU opracowany jest roczny plan kontroli nadzorowanych obiektów z podziałem na grupy zgodnie z MZ 48.

Sporządzony został roczny plan (harmonogram) kontroli obiektów, na podstawie którego pracownik sekcji wykonuje plan miesięczny, który jest zatwierdzany przez kierownika. Każdy

pracownik ma przypisany teren. Po przeprowadzonej kontroli w spisie spraw nadawany jest kolejny numer. Rejestracja przeprowadzonych kontroli prowadzona jest dodatkowo poprzez odnotowanie w wykazie elektronicznym wspólnym dla wszystkich kom. organizacyjnych. W przypadku zmian dokonywanych w planie sporządzane są aneksy.

Wg danych zawartych w dokumencie nr AK-DN-HŻ-1 w okresie od 01.01. - 31.12.2016 r. zaplanowano 401 kontroli z czego wykonano 394 (dodatkowych – 124). Natomiast w okresie od 01.01. - 04.09.2017 r. zaplanowano 261 kontroli, z których wykonano 260 oraz 70 kontroli dodatkowych.

Łączna liczba obiektów żywności, żywienia i przedmiotów użytku znajdujących się pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Turku, w roku 2016 wynosiła 813 (sklepy, zakłady produkcji żywności, żywienie otwarte, mała gastronomia, żywienie zamknięte, obiekty produkcji przedmiotów użytku, zakłady przetworów grzybowych), natomiast w chwili obecnej jest to 852 obiektów. Szczegółowe dane dotyczące liczby obiektów nadzorowanych zawarto w dokumencie nr AK-DN-HŻ-1.

W związku z kontrolami prowadzi się m. in. Rejestr Protokołów Kontroli – ON.HŻ.461.1, Rejestr Decyzji o zatwierdzeniu zakładu – ON.HŻ.461.5, Rejestr Decyzji „opłatowych” – rachunki ON.HŻ.461.6, Rejestr zaświadczeń o wpisie do rejestru – ON.HŻ.461.15.

Pobieranie próbek:

Pobór próbek realizowany jest zgodnie z przekazanym przez Wojewódzką Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Poznaniu planem pobierania próbek na rok 2016 i 2017, w oparciu o wytyczne Głównego Inspektora Sanitarnego. W Sekcji HŻŻiPU prowadzony jest „Rejestr Protokołów Poboru Próbek” – ON.HŻ.461.2 (forma elektroniczna).

W roku 2016 zaplanowano pobór 197 próbek, w tym 18 produkcji krajowej, 7 pochodzących z importu, 4 próbki z przedmiotów użytku a w roku 2017 (do dnia 04.09.2017 r.) pobrano 132 próbki, w tym 126 produkcji krajowej, 4 pochodzących z importu, 4 próbki z przedmiotów użytku. W roku 2016 w ramach monitoringu pobrano do badań laboratoryjnych ogółem 7 próbek, a w 2017 roku (do 04.09) 2 próbki.

Informacja z realizacji poboru prób przesyłana jest co 2 miesiące do WSSE w Poznaniu odrębnym pismem.

Szczegółowe dane dotyczące tego zagadnienia podane są w *załączniku nr 1* „Działalność kontrolno-represyjna PSSE w Turku w zakresie nadzoru nad obiektami żywnościowo-żywnościowymi w okresie 01.01.2016 r. – 04.09.2017 r.” – dokument nr AK-DN-HŻ-1.

Szkolenia

Szkolenia prowadzone są zgodnie z „Planem Szkoleń” zatwierdzonym przez Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego. Na rok 2017 zaplanowano 4 szkolenia, w tym 2 wideokonferencje (bieżące zagadnienia pracy nadzorowej), z czego odbyło się jedno szkolenie kaskadowe i 1 wideokonferencja. W 2016 roku z 4 zaplanowanych szkoleń – 3 się odbyły (zawarte w Rejestrze szkoleń – ON.HŻ.461.17).

2.4. Prowadzenie dokumentacji oraz sposób jej prowadzenia pod względem formalnym, merytorycznym, terminowość:

2.4.1. Sprawdzenie rejestrów (rejestr decyzji administracyjnych, rejestr decyzji zatwierdzających, rejestr mandatów, protokołów z kontroli, poboru próbek, odwołań, skarg i wniosków).

W sekcji HŻŻiPU PSSE w Turku prowadzonych jest 18 rejestrów (wykaz w załączeniu AK-DN-HŻ-4):

1. Rejestr protokołów kontroli (ON.HŻ.461.1)
2. Rejestr protokołów poboru próbek (ON.HŻ.461.2) / w formie elektronicznej
3. Rejestr decyzji merytorycznych (ON.HŻ.461.3)
4. Rejestr interwencji (ON.HŻ.461.4)
5. Rejestr decyzji o zatwierdzeniu zakładu (ON.HŻ.461.5)
6. Rejestr decyzji „opłatowych” – rachunki (ON.HŻ.461.6)
7. Rejestr decyzji o wykreśleniu obiektu z rejestru (ON.HŻ.461.7)
8. Rejestr decyzji o odmowie zatwierdzenia(ON.HŻ.461.8)
9. Rejestr decyzji o cofnięciu zatwierdzenia obiektu(ON.HŻ.461.9)
10. Rejestr decyzji o umorzeniu postępowania (ON.HŻ.461.10)
11. Rejestr decyzji o uchyleniu decyzji (ON.HŻ.461.11)
12. Rejestr decyzji o wygaśnięciu decyzji (ON.HŻ.461.12)
13. Rejestr odwołań (ON.HŻ.461.13)
14. Rejestr decyzji o nałożeniu kary pieniężnej (ON.HŻ.461.14)
15. Rejestr zaświadczeń o wpisie do rejestru zakładów (ON.HŻ.461.15)
16. Rejestr kontroli środków transportu (ON.HŻ.461.16)
17. Rejestr szkoleń (ON.HŻ.461.17)
18. Rejestr wniosków i świadectw w kontroli granicznej (ON.HŻ.461.18)

W okresie od 01.01. - 31.12.2016 r. wydano 110 decyzji administracyjnych (w tym unieruchomień obiektów – 1 oraz 17 decyzji merytorycznych) natomiast od 01.01. - 04.09.2017r. wystawiono 64 decyzji (w tym 9 merytorycznych). W powyższym okresie wydano 2 tytuły wykonawcze za niewykonanie obowiązku, a w roku 2017 wydano – 1. Do sądu nie skierowano żadnego wniosku o ukaranie.

Liczba nałożonych mandatów w roku 2016 to 36 – łącznie na kwotę 7.700 zł, a w roku bieżącym nałożonych zostało 16 mandatów na kwotę 3.200 zł.

Natomiast liczba rachunków za negatywne kontrole w ubiegłym roku wyniosła 129, a w 2017 r. wystawiono dotychczas 80 rachunków.

W ww. okresie skontrolowano 34 środki transportu (w tym 21 w okresie dotyczącym roku 2017). Liczba rozpatrzonych skarg i interwencji to 26 w roku 2016 i 13 w okresie dotyczącym roku 2017. Były to skargi m. in. dotyczące artykułów spożywczych o niewłaściwej jakości zdrowotnej środków spożywczych, a także nieprawidłowego stanu sanitarnego obiektów.

W podanym okresie do Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego nie skierowano żadnego wniosek o nałożenie kary pieniężnej w myśl art. 103 ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia.

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

Prowadzony jest roczny rejestr obiektów podlegających kontroli. Dane dotyczące nadzorowanych obiektów, terminu kontroli, stanu sanitarnego, wydanych decyzji, nałożonych mandatów karnych odnotowuje się w odpowiednich rejestrach. Na podstawie rocznego harmonogramu kontroli kierownik sekcji sporządza plan miesięczny z uszczegółowieniem terminu kontroli i nazwiska osoby kontrolującej. Wykaz obiektów kontroli jest w formie elektronicznej.

Łączna ilość obiektów żywności, żywienia i przedmiotów użytku znajdujących się pod nadzorem PPIS w Turku w roku 2016 wynosiła 813 obiektów, a w okresie od 01.01. – 04.09.2017 r. – 852 obiektów.

Protokoły z pobrania próbek znajdują się w rejestrze - ON.HŻ.461.2 (Rejestr protokołów poboru próbek); wyniki badania pobranych próbek przekazywane przez laboratoria, wpinane są do teczek obiektów razem z dokumentacją dotyczącą kontroli.

Do kontrolowanej dokumentacji nie wniesiono uwag.

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

Korespondencja przychodząca kierowana jest do sekretariatu i po zadekretowaniu przez Dyrektora PSSE w Turku odbierana z sekretariatu, a odbiór potwierdzany w dzienniku korespondencji. Zadania rozdzielane są pomiędzy pracowników (zgodnie z ustalonym podziałem terytorialnym), którzy dokonują wpisu dokumentu w odpowiedni rejestr lub dołączają do właściwej sprawy. W przypadku gdy korespondencja przychodzi na skrzynkę mailową w komórce to jest ona drukowana i przekazywana do sekretariatu.

Kontrole przeprowadzane są zgodnie z rocznym harmonogramem z uwzględnieniem aneksów z dokonanych zmian. Protokoły kontroli w dziale zatwierdza kierownik, w przypadku gdy uczestniczy w kontroli protokoły są podpisywane przez Zastępcę Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Turku. Na serwerze znajduje się centralny rejestr upoważnień, gdzie każda komórka wpisuje swoje upoważnienia. Jest również centralny rejestr wydanych decyzji obejmujący: decyzje administracyjne zatwierdzające, o odmowie zatwierdzenia, wykreślające obiekt z rejestru, decyzje o umorzeniu postępowania, o uchyleniu decyzji, o wygaśnięciu decyzji, również dla wszystkich komórek.

W przypadku kontroli sanitarnych informacje o ich realizacji mają odzwierciedlenie we właściwych rejestrach (m.in. Rejestr Protokołów Kontroli, Rejestr Decyzji o zatwierdzeniu zakładu, Rejestr decyzji „opłatowych”).

2.6. Postępowanie administracyjne i represyjne, dokumentacja spraw:

2.6.1. Dokumentacja spraw

W trakcie kontroli przeprowadzono ocenę dokumentacji następujących obiektów:

1. Sklep spożywczo-przemysłowy „Lewiatan”, Piotr Pakulski, ul. Chopina 57, 62-700 Turek

- Upoważnienie PPIS w Turku Nr 673/2016 z dnia 21.11.2016 r.;
- Protokół kontroli sanitarnej Nr ON.HŻ.461.1.486.2016 z dnia 22.11.2016 r.

+ załącznik: arkusz oceny zakładu produkcji żywności na podstawie analizy ryzyka;

- Pismo z dnia 28.11.2016 r. – informujące o usunięciu nieprawidłowości oraz adnotacja sporządzona przez Kierownika Sekcji;
- Upoważnienie PPIS w Turku Nr 698/2016 z dnia 02.12.2016 r.;
- Protokół kontroli sanitarnej sprawdzającej Nr ON.HŻ.461.1.502.2016 z dnia 02.12.2016r.;
- Zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego (dot. opłaty) Nr ON.HŻ.4111.11.74.2016 z dnia 07.12.2016 r. + zwrotne potwierdzenie odbioru;
- Decyzja opłatowa Nr 127/HŻ/2016 z dnia 16.12.2016 r. + zwrotne potwierdzenie odbioru;
- Upoważnienie PPIS w Turku Nr 375/2017 z dnia 10.07.2017 r.;
- Protokół kontroli sanitarnej tematycznej Nr ON.HŻ.461.1.267.2017 z dnia 11.07.2017 r. – w związku z poborem próbek do badań laboratoryjnych oraz ocena bieżącego stanu sanitarno-higienicznego obiektu.

2. Piekarnia. Gminna Spółdzielnia „Samopomoc Chłopska”, ul. Narutowicza 13, 62-730 Dobra

- Upoważnienie PPIS w Turku Nr 80/2016 z dnia 08.03.2016 r.;
- Protokół kontroli sanitarnej sprawdzającej Nr ON.HŻ.461.1.65.2016 z dnia 09.03.2016 r. + załącznik: arkusz oceny zakładu produkcji żywności na podstawie analizy ryzyka;
- Upoważnienie PPIS w Turku Nr 63/2017 z dnia 28.02.2017 r.;
- Protokół kontroli sanitarnej sprawdzającej Nr ON.HŻ.461.1.35.2017 z dnia 01.03.2017 r. +załącznik: arkusz oceny zakładu produkcji żywności na podstawie analizy ryzyka;
- Zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego - znak ON.HŻ.4111.03.5.2017 z dnia 15.03.2017 r. + zwrotne potwierdzenie odbioru;
- Pismo z dnia 20.03.2017 r. od strony informujące o terminie usunięcia nieprawidłowości;
- Decyzja merytoryczna - znak ON.HŻ.4111.03.5.2017 z dnia 27.03.2017 r. + zwrotne potwierdzenie odbioru;
- Zawiadomienie o wszczęciu postępowania przez organy PIS w sprawie nałożenia i pobrania opłaty za czynności wykonywane znak ON.HŻ.4111.03.5.2017 z dnia 18.04.2017 r. + zwrotne potwierdzenie odbioru;
- Decyzja opłatowa Nr 27/HŻ/2017 z dnia 04.05.2017 r. + zwrotne potwierdzenie odbioru;

- Pismo z dnia 28.07.2017 r. informujące o wykonaniu zaleceń – dot. decyzji nr ON.HŻ.4111.03.5.2017
 - Upoważnienie PPIS w Turku Nr 438/2017 z dnia 22.08.2017 r.;
 - Protokół kontroli sanitarnej sprawdzającej Nr ON.HŻ.461.1.314.2017 z dnia 23.08.2017r.;
 - Decyzja opłatowa Nr 79/HŻ/2017 z dnia 25.08.2017 r. + zwrotne potwierdzenie odbioru.
- 3. Pizzeria K-2, ul. Jagiellońska 1A, 62-710 Władysławów**
- Upoważnienie PPIS w Turku Nr 350/2016 z dnia 20.06.2016 r.;
 - Protokół kontroli sanitarnej Nr ON.HŻ.461.1.270.2016 z dnia 20.06.2016 r. + załącznik: arkusz oceny zakładu produkcji żywności na podstawie analizy ryzyka;
 - Pismo – adnotacja z dnia 29.06.2016 r. dot. okazania aktualnych badań lekarskich do celów sanitarno-epidemiologicznych;
 - Zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego - znak ON.HŻ.4111.27.25.2016 z dnia 05.07.2016 r. + zwrotne potwierdzenie odbioru;
 - Decyzja opłatowa znak ON.HŻ.4111.27.25.2016 z dnia 15.07.2016 r. + zwrotne potwierdzenie odbioru;
 - Upoważnienie PPIS w Turku Nr 332/2017 z dnia 19.06.2017 r.;
 - Protokół kontroli sanitarnej Nr ON.HŻ.461.1.231.2017 z dnia 19.06.2017 r. + załącznik: arkusz oceny zakładu produkcji żywności na podstawie analizy ryzyka;
 - Pismo od strony z dnia 26.06.2017 r. o zgłoszeniu wykonania naprawy (dot. protokołu nr ON.HŻ.461.1.231.2017 r. z dnia 19.06.2017 r.);
 - Upoważnienie PPIS w Turku Nr 382/2017 z dnia 11.07.2017 r.;
 - Protokół kontroli sanitarnej sprawdzającej Nr ON.HŻ.461.1.275.2017 z dnia 13.07.2017r.;
 - Zawiadomienie o wszczęciu postępowania przez organy PIS w sprawie nałożenia i pobrania opłaty za czynności wykonywane znak ON.HŻ.4111.27.22.2017 z dnia 14.07.2017 r. + zwrotne potwierdzenie odbioru;
 - Decyzja opłatowa znak ON.HŻ.4111.27.22.2017 z dnia 02.08.2017 r. + zwrotne potwierdzenie odbioru.

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

W ramach prawidłowego postępowania w stosunku do podmiotów produkcji podstawowej do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej w okresie 01.01 – 31.12.2016 r. oraz 01.01 - 04.09.2017 r. zarejestrowanych jest 66 gospodarstw rolnych. Zaświadczenie o wpisie do rejestru wydawane jest na podstawie złożonego wniosku.

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

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

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

2.6.2. Terminowość

W oparciu o wyżej wymienione dokumenty nie zauważono przypadków niezachowania terminów wynikających z Ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2017 r., poz. 1261). Wszystkie sprawy związane z wysyłaniem zawiadomień dotyczących postępowania administracyjnego przy nakładaniu opłat za czynności kontrolne, czy wydawaniu decyzji merytorycznych prowadzone były zgodnie z terminami wynikającymi z obowiązujących przepisów.

Ponadto kontrole sprawdzające wykonanie zarządzeń decyzji zobowiązujących do usunięcia uchybień, przeprowadzane były w ciągu miesiąca od wyznaczonego terminu.

2.6.3. Prawidłowość sporządzania pod względem formalnym i merytorycznym. Stwierdzone błędy, nieprawidłowości,

Na podstawie analizy przedstawionej dokumentacji, stwierdzono dobrze zorganizowaną pracę Sekcji Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku PSSE w Turku w zakresie planowania, przygotowania do kontroli obiektów, poboru próbek oraz prowadzonych rejestrów. Należy również podkreślić w pełni właściwe postępowanie przedstawicieli komórki HŻŻiPU w ramach realizacji procedury Głównego Inspektoratu Sanitarnego - PK/BŻ/01 z dnia 01.07.2014 r. w zakresie opracowywanej dokumentacji z prowadzonych kontroli, jak również

właściwej realizacji pobierania próbek zgodnie z procedurą PP/BŻ/01 z dnia 09.06.2014 r. w sprawie pobierania próbek żywności, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz próbek sanitarnych.

Wszelkie działania pracowników sekcji odbywają się zgodnie z obowiązującymi procedurami, a dokumentacja pokontrolna daje pełne i szczegółowe informacje na temat zakładów oraz ich wyposażenia, które powinny znaleźć się w jego opisie i są zgodne z przewidzianym zakresem kontroli. Pracownicy Sekcji HŻŻiPU we właściwy sposób wypełniają protokoły pobrania próbek i systematycznie realizują plan poboru próbek dla PSSE w Turku.

Nieprawidłowości nie stwierdzono.

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

Nie dotyczy.

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

Nie dotyczy

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

Nie dotyczy

IV.3. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział Higieny Komunalnej

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

- ██████████ Młodszy Asystent
- ██████████ - Młodszy Asystent
- ██████████ - Stażysta

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

- ██████████ - Młodszy Asystent
- ██████████ - Młodszy Asystent
- ██████████ Wiśniewska - Młodszy Asystent

IV.3.3. Data kontroli:

05.09.2017 r.

IV.3.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności Sekcji Higieny Komunalnej Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Turku.

Okres objęty kontrolą: od 01.01.2015 r. do 04.09.2017r.

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

Na podstawie poniższych ustaleń kontroli**:

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

Ocenia się działalność PSSE w Turku w kontrolowanym zakresie.

1. Wykonanie zaleceń pokontrolnych

Zalecenie pokontrolne wydane w czasie ostatniej kontroli kompleksowej z dnia 20 listopada 2012 r.:

1. Interwencje należy rozpatrywać bardziej wnikliwie, przeprowadzać kontrole oraz pobierać próbki wody w ramach nadzoru – **wykonano**,

2. Należy wypełniać załącznik do protokołu z kontroli ZF/PT/HK/01/01/10 ocena stanu sanitarnego urządzenia wodociągowego, bardziej szczegółowo tak, aby dostarczał pełną informację o kontrolowanym obiekcie – **wykonano**,
3. Należy wypełniać protokół z kontroli sanitarnej, bardziej szczegółowo tak, aby dawał pełną informację o kontrolowanym obiekcie – **wykonano**,
4. Należy egzekwować na bieżąco od Przedsiębiorstwa Gospodarki Komunalnej i Mieszkaniowej Sp. z o.o. w Turku informacje o awariach lub przerwach w dostawie wody – **wykonano**,
5. Należy zweryfikować punkty poboru próbek wody zgodnie z § 4 pkt 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2007 r. Nr 61, poz. 417 ze zm.), tak aby obszar produkcji wody był kontrolowany przede wszystkim przez producenta wody – **wykonano**,
6. Należy zawiadomienia o wszczęciu postępowania administracyjnego wysyłać nie wcześniej niż po 7 dniach od daty doręczenia protokołu – prawo przysługujące kontrolowanemu podmiotowi do wniesienia uwag do protokołu (podmioty lecznicze) – **wykonano**,
7. Należy w protokole kontroli oceniać poszczególne obszary kontrolowanego podmiotu leczniczego z wyraźnym zaznaczeniem zagadnień kontrolowanych przez higienę komunalną podczas kontroli przeprowadzanej przez więcej niż jeden oddział (podmioty lecznicze). Należy wyraźnie wyartykułować kontrolowane obszary (np. utrzymanie bieżącej czystości, postępowanie z odpadami, postępowanie z bielizną, stan techniczny pomieszczeń, zaopatrzenie w wodę) – **wykonano**.

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

Zadania z zakresu higieny komunalnej w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego wykonują 4 osoby. Wszystkie osoby posiadają ukończone studia wyższe.

Wykaz pracowników wraz z podziałem zadań przez nich realizowanych przedstawiono w dokumencie AK-DN-HK-06.

3. Organizacja pracy - podział zadań.

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

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

4. Ocena realizacji planu pracy (zasadniczych przedsięwzięć) oraz częstotliwość kontroli obiektów oraz poboru próbek wody do badań.

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

Kontrole obiektów wodnych

Miasta 2015/2016/2017

Zaplanowano – 4/4/4

wykonano – 4/4/3

Gminy 2015/2016/2017

zaplanowano – 30/30/30

wykonano – 30/30/21

Badania wody

Miasta 2015/2016/2017

Monitoring kontrolny -

zaplanowano – 24/26/25

wykonano – 24/26/16

Gminy 2015/2016/2017

Monitoring kontrolny

zaplanowano – 103/106/107

wykonano – 103/107/57

Monitoring przeglądowy

zaplanowano – 6/5/6

wykonano – 6/5/2

Monitoring przeglądowy

zaplanowano – 28/28/27

wykonano – 28/28/1

W komórce prowadzone są rejestry:

- rejestr protokołów próbek wody,
- rejestr protokołów z kontroli urządzeń wodnych,
- rejestr protokołów z kontroli obiektów użyteczności publicznej,
- rejestr protokołów z kontroli obiektów służby zdrowia,
- rejestr wyników badania wody,
- rejestr interwencji,
- rejestr decyzji opłatowych,
- rejestr decyzji merytorycznych,
- rejestr decyzji umarżających,
- rejestr decyzji na przydatność wody do spożycia,
- rejestr postanowień,

- rejestr zawiadomień z art. 30,
- rejestr decyzji zatwierdzających,
- rejestr opinii sanitarnych,
- rejestr ocen jakości wody,
- rejestr decyzji ekshumacyjnych,
- rejestr awarii,
- rejestr przedsiębiorców wodno-kanalizacyjnych,
- rejestr przekroczonych parametrów bakteriologicznych,
- rejestr przekroczonych parametrów fizykochemicznych,
- rejestr modernizacji SUW,
- rejestr materiałów do dystrybucji i uzdatniania wody.

Niezasadne jest prowadzenie tak dużej ilości rejestrów (np. kilku rejestrów decyzji).

5. Ocena realizacji zadań dotyczących nadzoru nad jakością wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, w szczególności:

- Sprawdzenie dokumentacji z kontroli wodociągu

Kontrola realizacji zadań dotyczących nadzoru nad jakością wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi została przeprowadzona na podstawie analizy dokumentów wodociągów publicznych: Turek, Kowale Pańskie oraz Smaszew.

Dokumentacja dotycząca poszczególnych wodociągów gromadzona jest w osobnych segregatorach, w których znajdują się m.in.: protokoły z kontroli, upoważnienia, zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli, wyniki badań próbek wody w ramach kontroli urzędowej, oceny o jakości wody, korespondencja z producentami. Protokoły poboru/przyjęcia próbek do badań oraz sprawozdania z badań wykonywanych w ramach kontroli wewnętrznej gromadzone są w oddzielnych segregatorach.

Podczas kontroli wykorzystywane są aktualne formularze protokołu i załączników opracowane przez GIS. Kontrole urządzeń wodnych przeprowadzane są po wcześniejszym zawiadomieniu o zamiarze wszczęcia kontroli. W dokumentacji pokontrolnej znajdują się dowody potwierdzające posiadanie przez pracowników PSSE upoważnień do przeprowadzenia kontroli.

Protokoły poboru/przyjęcia próbek wody do badań (AK-DN-HK-07, AK-DN-HK-08, AK-DN-HK-09) nie zawsze wypełniane są poprawnie i szczegółowo. W rubryce "adres" nie zawsze zapisuje się dokładny adres wodociągu. W rubryce „miejsce pobrania próbki wody” brak

dokładnego adresu (ulica, numer budynku, lokalu), nie zawsze określone jest również miejsce, z którego została pobrana próbka wody do badań (np. kran w łazience-umywalka, kran na rurociągu głównym itp.). Postępowanie PSSE nie w pełni jest prawidłowe. Sporządzona dokumentacja wymaga uszczegółowienia (protokoły poboru/przyjęcia próbek wody do badań). Punkty poboru próbek wody ustalane są wspólnie z przedsiębiorstwami wodociągowymi i są różne dla przedsiębiorstwa i PSSE w Turku. Punkty mają wyznaczone współrzędne geograficzne. Punkty poboru próbek wody do badań zostały wyznaczone między innymi w sklepach (np. wodociąg publiczny Cisew), co nie jest właściwe. Biorąc pod uwagę średnie dobowe zużycie wody w ww. obiektach, nie są to punkty reprezentatywne (zbyt mały rozbiór wody). Nie powinno się dokonywać poboru próbek wody do badań z punktów, gdzie jest mały rozbiór wody.

- wodociąg publiczny Turek zaopatruje w wodę około 30000 osób, przy produkcji wody 3600 m³/d. Długość sieci wodociągowej wynosi 120,1 km. Zgodnie z prowadzonym przez Sekcję Higieny Komunalnej rejestrem punktów poboru próbek wody na wodociągu łącznie wyznaczono 10 punktów poboru próbek wody uzdatnionej (2 na stacjach uzdatniania wody (dwóch), 8 na sieci wodociągowej). Ilość punktów poboru próbek wody jest niewystarczająca do oceny jakości wody z wodociągu. Z uwagi na długość sieci wodociągowej oraz znaczną liczbę mieszkańców zaleca się zwiększyć liczbę punktów poboru próbek wody do badań. Punkty mają określone współrzędne geograficzne i co roku zmieniane są rotacyjnie.

- wodociąg publiczny Kowale Pańskie, zaopatrujący ok. 2390 osób, o produkcji wody 700 m³/dobę i długości sieci wodociągowej 66 km – zgodnie z prowadzonym przez Sekcję Higieny Komunalnej rejestrem punktów poboru próbek wody na wodociągu wyznaczonych jest 7 punktów poboru próbek wody uzdatnionej (1 punkt zlokalizowany na SUW, oraz 6 punktów zlokalizowanych na sieci wodociągowej). Ilość punktów jest wystarczająca.

- wodociąg publiczny Smaszew zaopatruje w wodę około 1243 osoby, przy produkcji wody 398 m³/d. Długość sieci wodociągowej wynosi 19,2 km. Zgodnie z prowadzonym przez Sekcję Higieny Komunalnej rejestrem punktów poboru próbek wody oraz plikiem PP Woda Excel na wodociągu łącznie wyznaczono 5 punktów poboru próbek wody uzdatnionej (1 na SUW, 4 na sieci wodociągowej). Ilość punktów jest wystarczająca.

Protokoły z kontroli sanitarnych wodociągów wypełnione są poprawnie (zawierają m.in. informacje o ujęciu wody, procesach uzdatniania i dezynfekcji wody, płukaniu filtrów,

procedurach postępowania na wypadek awarii urządzeń wodociągowych itp.), (AK-DN-HK-10) Protokoły z kontroli obiektów wodnych są pisane w formie elektronicznej.

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

- Współpraca z przedsiębiorstwem wodociągowym

W ramach kontroli wewnętrznej, przedsiębiorstwa wykonują badania jakości wody w laboratoriach o zatwierdzonym przez Państwową Inspekcję Sanitarną systemie jakości badań m.in. w laboratorium Przedsiębiorstwa Gospodarki Komunalnej i Mieszkaniowej Sp. z o. o. w Turku oraz w laboratoriach PIS (np. Oddział Laboratoryjny PSSE w Koninie).

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

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

PSSE prowadzi rejestr awarii zgłaszanych przez przedsiębiorstwo wodociągowe (w formie papierowej i elektronicznej). Zarządzający wodociągami przekazują PSSE na bieżąco informacje o awariach i przerwach w dostawie wody.

Postępowanie PSSE jest prawidłowe.

- Wydawanie ocen o jakości wody

Na podstawie sprawozdań z kontroli wewnętrznej oraz na podstawie badań własnych każdorazowo wydawane są oceny o jakości wody (AK-DN-HK-11). Oceny przekazywane są do władz samorządowych i do przedsiębiorstwa wodociągowego. PSSE nie wydawał ocen rocznych jakości w oparciu o § 19 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz.U. z 2015 r. poz. 1989).

Wydawane są oceny obszarowe o jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (AK-DN-HK-12), które przekazywane są do władz samorządowych. W powyższej ocenie brak dokładnej informacji na temat wielkości produkcji wody dostarczanej od poszczególnych wodociągów oraz opisu sposobu uzdatniania wody (zgodnie z § 20 rozporządzenia Ministra Zdrowia).

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

Postępowanie PSSE nie jest w pełni prawidłowe. Sporządzona dokumentacja (oceny obszarowe) wymaga uszczegółowienia, należy wydawać oceny roczne zgodnie z § 19 rozporządzenia Ministra Zdrowia.

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

Kontrola sposobu postępowania w przypadku wystąpienia przekroczeń bakteriologicznych została przeprowadzona na podstawie analizy dokumentów wodociągu publicznego Kowale Pańskie (w badaniach próbek wody pobranych w dniu 18.10.2016r. stwierdzono obecność bakterii grupy coli w punkcie hydrofornia Kowale Pańskie -1jtk/100 ml oraz przekroczenia mętności w punktach: hydrofornia Kowale Pańskie 1,6 NTU; Kowale Pańskie- Ośrodek Zdrowia 1,27NTU, Kowale Pańskie -posesja nr 8: 1,21 NTU). W próbkach pobranych w dniu 24 października 2016r. oraz 2 listopada 2016r. nie stwierdzono przekroczeń.

Z analizy sprawdzonej dokumentacji wynika, iż w przypadku stwierdzenia przekroczenia bakteriologicznego w badanej próbce wody laboratorium informuje PSSE o zaistniałym fakcie. PSSE otrzymaną informację przekazuje telefonicznie przedsiębiorstwu wodociągowemu zobowiązując do podjęcia działań naprawczych (AK-DN-HK-15).

W przypadku, gdy powtórne badanie próbki wody nie wykaże obecności bakterii, nie pobiera się opłaty za pierwsze badanie. Jeżeli w kolejnych badaniach wody utrzymuje się przekroczenie wszczyna się postępowanie administracyjne (z uzyskanych informacji podczas kontroli od 2015r. nie toczyło się żadne postępowanie administracyjne w związku z przekroczeniem parametrów mikrobiologicznych).

Postępowanie PSSE jest prawidłowe.

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

Kontrola sposobu postępowania w przypadku przekroczeń parametrów fizykochemicznych została przeprowadzona na podstawie analizy dokumentów wodociągu publicznego Smaszew.

W dniu 14.02.2017 r. pracownicy PSSE dokonali poboru próbek wody w ramach monitoringu kontrolnego z wodociągu publicznego Smaszew. W wyniku przeprowadzonych badań stwierdzono nieakceptowalny zapach. Po uzyskaniu informacji o wyniku badań, przekazano ją Kierownikowi ZGKiM w Tuliszkwie i ustalono termin (22.02.2017r.) kolejnego poboru próbek wody obejmujący więcej punktów, poszerzając zakres badań o parametry: żelazo i mangan. Wyniki badań wykazały nieakceptowalny zapach w jednym punkcie oraz przekroczenie stężenia żelaza we wszystkich punktach. W dniu 15.03.2017 r. wydano decyzję (AK-DN-HK-16) orzekającą warunkową przydatność wody do spożycia oraz nakazującą doprowadzenie jakości wody do obowiązujących wymagań w terminie do 14.04.2017 r.

W dniu 19.04.2017 r. producent przekazał PPIS niekwestionowane wyniki badań wody wykonane w ramach kontroli wewnętrznej. Na powyższe wyniki nie wydano oceny. W dniu 27.04.2017 r. wydano decyzję nr 14/HK/2017 (AK-DN-HK-17) zobowiązującą do uiszczenia opłaty za kwestionowane wyniki badań.

Postępowanie PSSE jest prawidłowe.

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

Sekcja Higieny Komunalnej w 2015r. wydała jedną ocenę higieniczną na zastosowanie materiałów lub wyrobów mających bezpośredni kontakt z wodą przeznaczoną do spożycia przez ludzi zgodnie z § 18 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2007 r. Nr 61, poz. 417 ze zm.), obecnie - zgodnie z § 21 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz.U. z 2015 r. poz. 1989). Ocena higieniczna zawiera informacje o rodzaju materiałów, wyrobów, urządzeń czy preparatów, w ocenie brak informacji o aktualności atestów higienicznych (brak numerów i dat ważności) (AK-DN-HK-13).

Każdorazowo podczas kontroli pracownicy Sekcji Higieny Komunalnej informują o konieczności ubiegania się o ocenę higieniczną na zastosowanie materiałów lub wyrobów mających kontakt z wodą przeznaczoną do spożycia, co jest odnotowywane w protokołach z kontroli.

Postępowanie PSSE jest prawidłowe.

- Przygotowanie do pracy próbkobiorców

W PSSE przeszkolone są 3 osoby w zakresie zapewnienia jakości poboru próbek wody do badań fizykochemicznych oraz bakteriologicznych - posiadają certyfikat wydany przez

Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego upoważniający do poboru próbek wody.

Sekcja Higieny Komunalnej posiada niezbędne wyposażenie do poboru próbek wody, m.in. 5 termotoreb, sprzęt do opalania, 3 termometry, czerpak, aktualne wzorce do oznaczania stężenia chloru, które przechowywane są w osobnym pomieszczeniu magazynowym.

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

Przygotowanie do pracy próbkobiorców jest prawidłowe.

- Współpraca z laboratorium

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

W przypadku stwierdzenia przekroczenia w badanej próbce wody laboratorium niezwłocznie informuje PSSE o zaistniałym przekroczeniu. Otrzymaną informację odnotowuje się w prowadzonym rejestrze przekroczeń, w którym znajdują się informacje o dacie przyjęcia zgłoszenia, przez kogo zostało przyjęte zgłoszenie, jakiego obiektu dotyczy zgłoszenie oraz przekroczonych wartościach parametrycznych.

- Uznawanie laboratoriów zewnętrznych

Do PSSE w Turku w 2016 r. wpłynął jeden wniosek z prośbą o zatwierdzenie systemu jakości badań w laboratorium Przedsiębiorstwa Gospodarki Komunalnej i Mieszkaniowej Sp. z o.o. przy ulicy Granicznej w Turku.

Na podstawie raportu z kontroli przeprowadzonej przez pracowników Laboratorium PSSE w Koninie oraz protokołu z kontroli sporządzonego przez pracowników PSSE w Turku, PPIS w Turku wydał decyzję zatwierdzającą system jakości badań w laboratorium zewnętrznym. Decyzja została wydana na rok, z określeniem parametrów i metod badawczych (AK-DN-HK-18).

W wydanej przez PPIS decyzji zatwierdzającej system jakości badań w ww. laboratorium w zakresie oznaczania ogólnej liczby mikroorganizmów w $36\pm 2^{\circ}\text{C}$ po 48 h brak uściślenia w podstawie decyzji, iż ww. parametr zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz.U. z

2015 r. poz. 1989) może być zatwierdzany dla badania wody wprowadzanej do jednostkowych opakowań, wody w cysternach, zbiornikach magazynujących wodę w środkach transportu lądowego, wodnego, powietrznego (obecnie załączniki 1B, 1C, 1D rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015r.). Rodzaj wody, w której może być oznaczany parametr, określony został jedynie w uzasadnieniu decyzji.

Postępowanie PSSE jest prawidłowe, jednak w wydawanych przez PPIS decyzjach zatwierdzających system jakości badań w laboratorium zewnętrznym w zakresie oznaczania ogólnej liczby mikroorganizmów w $36\pm 2^{\circ}\text{C}$ po 48 h należy zaznaczać w podstawie decyzji, dla jakiej wody został zatwierdzony ww. parametr.

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

Kontrola sposobu postępowania została przeprowadzona na podstawie analizy dokumentów - Zakład Opiekuńczo-Lecznicy s.c. B. Feliniak, E. Jaworska, B. Kiszewska, ul. Poduchowne 1, 62-700 Turek oraz Środowiskowy Dom Samopomocy w Żeronicach, Żeronice 23, 62-730 Dobra.

W dniu 24.01.2017r. organ Państwowej Inspekcji Sanitarnej sprawujący nadzór nad jakością wody, dokonał poboru trzech próbek wody ciepłej w ww. placówce. We wszystkich próbkach wody stwierdzono obecność bakterii z rodzaju *Legionella* w ilościach przekraczających najwyższe dopuszczalne wartości (882 jtk/100ml, 9700 jtk/100ml, 955 jtk/100ml). W związku z powyższym wydano zawiadomienie w oparciu o art. 30 ust. 3 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej nakazujące podjęcie działań zmierzających do dostosowania jakości wody w wewnętrznej instalacji wody ciepłej ww. obiektu do obowiązujących norm (AK-DN-HK-19). Pismem z dnia 14.03.2017r. placówka poinformowała o wykonaniu odpowiednich działań naprawczych oraz o pobraniu próbek wody ciepłej do badań, z których wyniki ponownie wykazały przekroczenia bakterii z rodzaju *Legionella*. PPIS w Turku wydał zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego a następnie decyzję opłatową.

W dniu 31.07.2017r. wystosowano pismo nakazujące przekazanie informacji o podejmowanych działaniach naprawczych. W odpowiedzi udzielonej przez obiekt poinformowano, iż podjęto działania mające na celu wyeliminowanie bakterii z rodzaju *Legionella*, polegające na przegrzewaniu i płukaniu sieci oraz oczekuje się na efekty działań prowadzonych przez SPZOZ w Turku, który jest dostawcą wody.

W dniu 02.02.2016r. organ Państwowej Inspekcji Sanitarnej sprawujący nadzór nad jakością wody, dokonał poboru trzech próbek wody ciepłej w placówce Środowiskowego Domu Samopomocy w Żeronicach. We wszystkich próbkach wody stwierdzono obecność bakterii z rodzaju *Legionella* w ilościach przekraczających najwyższe dopuszczalne wartości (2800 jtk/100ml, 1900 jtk/100ml, 2600 jtk/100ml). W związku z powyższym zostało wydane zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego oraz decyzja zobowiązująca do podjęcia działań naprawczych (AK-DN-HK-20). Środowiskowy Dom Samopomocy przekazał informacje o podjętych czynnościach. W dniu 08.03.2016r. wystosowano zawiadomienie o wszczęciu postępowania a następnie została wydana decyzja rachunkowa za kwestionowane wyniki. W grudniu 2016 r. do PSSE wpłynęły sprawozdania z badań wykonanych w ramach kontroli wewnętrznej, wyniki z sierpnia oraz grudnia nie wykazały przekroczeń bakterii z rodzaju *Legionella*.

Postępowanie PSSE jest właściwe.

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

Pod nadzorem PSSE w latach 2015-2017. znajdowało się 1 miejsce wykorzystywane do kąpieli Zimotki gm. Przykona.

Dokumentacja gromadzona jest w teczce „Nadzór nad kąpieliskami i miejscami wykorzystywanymi do kąpieli”, w której znajdują się m.in: protokoły z kontroli wraz z załącznikami, wyniki badań organizatora, oceny o jakości wody, korespondencja dotycząca miejsca wykorzystywanego do kąpieli.

Kontrola stanu sanitarnego miejsca wykorzystywanego do kąpieli planowana jest w trakcie trwania sezonu kąpielowego. W ramach kontroli wewnętrznej w 2017 roku organizator dokonał poboru 2 próbek wody do badań (jedną przed sezonem kąpielowym, jedną podczas trwania sezonu). Na podstawie wyników badania wody PPIS wydał oceny bieżące jakości wody do kąpieli.

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

Postępowanie PSSE jest prawidłowe.

- Ocena nadzoru nad jakością wody w basenach

Pod nadzorem PSSE w Turku znajduje się 1 Pływalnia Kryta przy ul. Sportowej w Turku. Dokumentacja gromadzona jest w teczce, w której znajdują się zawiadomienia

o zamiarze wszczęcia kontroli, upoważnienia, protokoły z kontroli sanitarnej wraz z załącznikami, protokoły poboru/przyjęcia próbek wody do badań oraz wyniki badań próbek wody.

Kontrola stanu sanitarno-technicznego basenu planowana jest raz w roku. Ostatnia kontrola odbyła się 24.08.2017 r. Podczas kontroli wykorzystywane były aktualne formularze protokołów i załączników opracowane przez GIS. Protokół z kontroli (AK-DN-HK-21) oraz załącznik ZF/PT/HK/01/01/08 „Ocena stanu sanitarnego basenu kąpielowego, pływalni” wypełnione prawidłowo, jednak w protokole brak informacji o metodzie oznaczania chloru (automatyczna bądź manualna). W przypadku oznaczania chloru metodą kolorymetryczną konieczne jest umieszczanie informacji o terminie ważności stosowanych wzorców. W czasie kontroli należy zwrócić uwagę czy prowadzone są systematycznie przez zarządcę odczyty parametrów (ph, potencjał redox, temperatura wody).

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

W roku 2017 zaplanowano pobór próbek wody w ramach kontroli urzędowej raz w miesiącu w zakresie bakteriologicznym oraz w zakresie fizykochemicznym raz na kwartał. PSSE posiada uzgodnione z zarządcą basenu harmonogramy poboru próbek wody w ramach kontroli wewnętrznej. Zarządca pływalni przekazuje do PSSE sprawozdania z badań wykonanych w ramach kontroli wewnętrznej. PSSE co miesiąc wydaje oceny o jakości wody na pływalniach na podstawie wyników z kontroli wewnętrznej i urzędowej.

W przypadku wystąpienia przekroczeń właściciel basenu jest informowany o zaistniałej sytuacji oraz nakazuje się podjęcie skutecznych działań naprawczych.

PPIS wydał zbiorczą roczną ocenę wody na pływalni za rok (AK-DN-HK-22), w której brak informacji o zastosowanych metodykach referencyjnych analiz.

Postępowanie PSSE jest poprawne.

- Przygotowanie pracowników do prowadzenia Bazy danych Woda Excel

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

6. Sprawdzenie dokumentacji prowadzenia kontroli: stosowanie aktualnych dokumentów kontrolnych (protokół z załącznikami, upoważnienia pracowników do przeprowadzenia

kontroli, zapoznanie się pracowników z dokumentacją obiektu, monitorowanie zaleceń pokontrolnych).

Zagadnienia nadzoru nad podmiotami wykonującymi działalność leczniczą

Skontrolowano dokumentację następujących obiektów:

- Zakład Opiekuńczo-Leczniczy ul. Poduchowne 1 Turek,
- Gabinet lekarski Hubert Bogacki ul. G. Narutowicza 12 Dobra,
- Help-Med Spółka Jawna Justyna Łukawska i Iwona Grzeszczyk-Owczarek ul. Goleszczyzna 2a Brudzew,
- Gabinet Stomatologii Halina Szwankowska-Grzelczyk ul. Kaliska 17 Władysławów,
- NZOZ Violetta Bysiek ul. Jana Pawła II Wyszyna,
- „SALUS” gabinet chirurgiczny ul. Korytkowska 2 Turek,
- Gabinet Stomatologiczny ALKA DENT ul. Kolska Szosa 4 Turek,
- NZOZ „Centrum Dializ II” Sp. z o.o. ul. Jabłonowa 7 Sosnowiec,
- N.Z. POZ „Art.-Med.” S.c G. Myszkowska-Głód, M. Karasiak ul. Turecka 6 Malanów.

Wszystkie protokoły kontroli wraz z załącznikami od stycznia 2016 roku sporządzane są w wersji elektronicznej na miejscu w obiekcie. Kontrole prowadzone są wspólnie z pracownikiem Oddziału Nadzoru – Stanowiska Pracy ds. Epidemiologii. Sekcja Higieny Komunalnej jest komórką wiodącą (prowadzi postępowanie administracyjne, nadaje znak sprawy ON.HK).

W czasie kontroli używane są aktualne druki protokołów i załączników GIS. Rejestry oraz harmonogramy kontroli prowadzone są w sposób przejrzysty i uporządkowany. Kontrole przedsiębiorstw podmiotów leczniczych oraz praktyk zawodowych przeprowadzane są po wcześniejszym zawiadomieniu o zamiarze przeprowadzenia kontroli. Kontrolę wszczyna się nie wcześniej niż po upływie 7 dni i nie później niż przed upływem 30 dni od dnia doręczenia zawiadomienia. Data otrzymania przez podmiot zawiadomienia o kontroli umieszczana jest w protokole kontroli. Do kontroli przedsiębiorców wystawiane są jednorazowe upoważnienia do przeprowadzania kontroli. Protokoły zawierają szczegółowe informacje na temat kontrolowanego obiektu.

Do protokołów załączone są odpowiednie do zakresu kontroli formularze, w których zamieszcza się informacje uszczegółwiające ustalenia kontroli, w tym ocenę przestrzegania przepisów ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych.

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

Pod nadzorem PSSE w Turku znajdują się m.in. 1 zakład opiekuńczo-leczniczy udzielający stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych, 44 przychodnie, 6 laboratoriów oraz 139 praktyk zawodowych.

W 2017 roku wydano 3 decyzje administracyjne oraz 3 decyzje umarzające postępowanie administracyjne (placówka wykonała zalecenia po wszczęciu postępowania administracyjnego). Przed wydaniem decyzji administracyjnej oraz przed wydaniem decyzji opłatowej wysłała się do podmiotu zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego, w którym umożliwia się Stronie na podstawie art. 10 KPA wypowiedzenie się co do zebranych materiałów i dowodów w terminie 7 dni (AK-DN-HK-02 i AK-DN-HK-04). Sposób ustalenia wysokości opłat w decyzjach rachunkowych określa się na podstawie przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie ustalenia wysokości opłat za badania laboratoryjne oraz inne czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. nr 36 poz. 203). Wyszczególnienie kosztów rachunku zawiera: koszty bezpośrednie tj. koszty kontroli, dotarcia i powrotu do Stacji, opracowania dokumentacji związanej z kontrolą, koszty materiałowe, podróży służbowych oraz koszty pośrednie: średnie wynagrodzenie pracowników administracji i obsługi wraz z pochodnymi, koszty transportu, usług pocztowych, telekomunikacyjnych i pralniczych, zużytej energii elektrycznej, wody, gazu oraz zakupu zużycia i konserwacji aparatury i sprzętu laboratoryjnego (AK-DN-HK-05). Decyzje merytoryczne wydawane są w oparciu o przepisy prawne: rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 r. poz. 739) oraz ustawę z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2016 r., poz. 1866 ze zm.).

Decyzje administracyjne, w tym także decyzje opłatowe parafowane są przez radcę prawnego (AK-DN-HK-3 i AK-DN-HK-5).

Od 2012 roku do dnia kontroli nie wszczęto postępowania egzekucyjnego. W 2017 roku nie nałożono mandatów karnych. W 2016 roku nałożono dwa mandaty karne w praktykach zawodowych na kwotę 350 złotych.

8. Ocena realizacji prowadzonego nadzoru nad obiektami lecznictwa otwartego i zamkniętego z uwzględnieniem: podejmowania działań kontrolnych i decyzyjnych (ocena realizacji procedury kontroli), realizacja wytycznych do planów pracy oraz sprawowania nadzoru nad postępowaniem z odpadami medycznymi.

Zagadnieniami dotyczącymi nadzoru nad podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w Sekcji Higieny Komunalnej zajmuje się jedna osoba.

Wszystkie placówki kontrolowane są raz na dwa lata lub raz na trzy lata. Co roku kontrolowany jest Zakład Opiekuńczo-Leczniczy w Turku, który jest jedynym obiektem lecznictwa zamkniętego będącym pod nadzorem PSSE w Turku. Rocznie przeprowadzanych jest około 100 kontroli.

Kontrole obiektów prowadzone są zgodnie z harmonogramem kontroli oraz miesięcznymi planami.

Zakres kontroli obejmuje ocenę stanu sanitarno-technicznego obiektu, ocenę obowiązujących zasad oraz trybu zapobiegania oraz zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi oraz postępowania z odpadami. Protokoły z kontroli sanitarnych posiadają wyartykułowane zagadnienia takie jak w zakresie higieny komunalnej: ocena stanu sanitarno-technicznego, zaopatrzenie w wodę, postępowanie z odpadami medycznymi, postępowanie z bielizną czystą i brudną; w zakresie epidemiologii: sprzątanie i dezynfekcja oraz sterylizacja (AK-DN-HK-01).

Nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie prowadzonego nadzoru nad obiektami lecznictwa otwartego oraz zamkniętego.

9. Załatwianie wniosków i interwencji

W zakresie nadzoru nad obiektami wodnymi w 2017 roku wpłynęły do Sekcji Higieny Komunalnej 2 interwencje, w roku 2016 i 2015r. nie wpłynęły żadne wnioski o interwencje.

Na podstawie sprawdzonej dokumentacji stwierdzono, iż działania w związku z rozpatrywaniem wniosków o interwencje, podejmowane były bez zbędnej zwłoki (AK-DN-HK-15).

W dniu 27 lutego 2017r. przyjęto zgłoszenie o nieakceptowalnym zapachu wody w wodociągu publicznym w Smaszewie. Tego samego dnia został poinformowany kierownik Zakładu Gospodarki Komunalnej w Tuliszku o ww. zgłoszeniu. W dniu 28 lutego 2017r. zostały pobrane próbki wody z mieszkania osoby interweniującej. W wyniku przeprowadzonych analiz stwierdzono przekroczenia związków żelaza, nie stwierdzono natomiast nieprawidłowego zapachu, o czym poinformowano osobę interweniującą oraz producenta wody. W dniu 15 marca

pobrano próbki wody z 3 punktów. Badania wykazały nieakceptowalny zapach w dwóch punktach. Pismem z dnia 16 marca 2016r. PPIS zobowiązał Zakład Gospodarki Komunalnej i Mieszkaniowej w Tuliszkowie do podjęcia działań naprawczych i przekazania informacji i ich realizacji. W dniu 14.04.2017 r. producent wody przekazał informacje o działaniach naprawczych i niekwestionowane wyniki badań 5 próbek pobranych 20 marca 2017r.

Postępowanie PSSE jest prawidłowe.

W 2017 roku nie wpłynęły interwencje dotyczące podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

W 2016 r. rozpatrzono interwencję zgłoszoną telefonicznie w dniu 19.05.2016 r. dotyczącą nieprawidłowości występujących w przychodni. Niezwłocznie (tj. w dniu 23.05.2016r.) zaplanowano kontrolę bez zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli. Uchybienia dotyczyły: brudnej podłogi, poobijanych ścian oraz nieprzyjemnego zapachu. Zgłaszane nieprawidłowości nie potwierdziły się.

Wraz z wejściem w życie w dniu 15 lipca 2016 r. ustawy o zmianie ustawy o działalności leczniczej z dnia 10 czerwca 2016 r. (Dz. U. z 2016 r. poz. 960) uchylony został art. 100 ust. 4 i 5, stanowiący podstawę do wydania opinii sanitarnej w formie decyzji celem przedstawienia jej w organie rejestrowym. Do czasu wejścia w życie przepisów w/w ustawy wydawane były w PSSE w Turku decyzje opiniujące pomieszczenia podmiotów wykonujących działalność leczniczą. Do PPIS w Turku w dniu 3.11.2016 r. wpłynął wniosek o wydanie opinii sanitarnej dla podmiotu „Salus” gabinet chirurgiczny, w związku z którym wydano decyzję orzekającą odmówienia wydania opinii o spełnieniu warunków umożliwiających określonych świadczeń zdrowotnych. Postępowanie PPIS należy uznać za prawidłowe.

10. Kontrola stanu sanitarnego PSSE

Czystość bieżąca bez zastrzeżeń.

IV.3.5.2. Zakres przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:

1. Niezasadne jest prowadzenie wielu rejestrów (np. różnych rejestrów decyzji) co może skutkować utrudnieniem w organizacji pracy.
2. W protokołach z poboru/ przyjęcia próbek do badań w rubryce „miejsce pobrania próbki” brak opisu miejsca poboru (kran w kuchni, kran, prysznic w łazience) oraz adres (nazwa ulicy, numer budynku), w rubryce „adres” brak dokładnego adresu wodociągu.
3. Zbyt mała liczba punktów poboru próbek wody do badań na sieci wodociągów zaopatrujących znaczną liczbę mieszkańców (wodociąg publiczny Turek) w stosunku do produkcji wody

i długości sieci wodociągowej. Niewystarczająca ilość punktów poboru próbek wody nie daje pełnego obrazu jakości wody produkowanej przez dany wodociąg.

4. Nie wydaje się ocen o jakości wody zgodnie z § 19 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. 2015r. poz. 1989) co skutkuje naruszeniem obowiązujących przepisów.

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

6. W ocenach obszarowych brak dokładnej informacji na temat wielkości produkcji wody dostarczanej od poszczególnych wodociągów, sposobu uzdatniania wody (§ 20 rozporządzenia Ministra Zdrowia).

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

1. Należy zweryfikować zasadność prowadzenia niektórych rejestrów (np. kilku rejestrów dotyczących wydanych decyzji).

Termin wykonania od zaraz.

2. W protokołach poboru/ przyjęcia próbek wody do badań w rubryce „adres” należy wprowadzać dokładny adres wodociągu, natomiast w rubryce „miejscu pobrania próbki wody” należy opisać miejsce, z którego została pobrana próbka wody do badań (adres obiektu oraz dokładna lokalizacja punktu poboru próbki wody np. budynek przedszkola- kran w łazience nr 3).

Termin wykonania od zaraz.

3. Należy zwiększyć liczbę punktów poboru próbek wody badań na sieci wodociągów zaopatrujących znaczną liczbę mieszkańców (wodociąg publiczny Turek).

Termin wykonania od zaraz.

4. Należy wydawać oceny roczne zgodnie z § 19 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. 2015r. poz. 1989).

Termin wykonania: na bieżąco.

5. Nie należy dokonywać poboru próbek wody do badań z punktów zlokalizowanych np. w sklepach. Biorąc pod uwagę rozbiór wody w ww. obiektach, nie są to punkty reprezentatywne. Termin wykonania od zaraz.

6. Oceny obszarowe powinny zawierać informacje o wielkości produkcji poszczególnych wodociągów oraz opis systemu uzdatniania wody zgodnie z § 20 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz.U. z 2015 r. poz. 1989).

Termin wykonania: na bieżąco.

IV.4. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział Higieny Pracy

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

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

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

- ██████████ – Starszy Asystent na Stanowisku Pracy ds. Higieny Pracy w PSSE w Turku
- ██████████ - Młodszy Asystent na Stanowisku Pracy ds. Higieny Pracy w PSSE w Turku

IV.4.3. Data kontroli:

04 września 2017 r.

IV.4.4. Zakres kontroli:

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

Okres objęty kontrolą: od dnia 01 stycznia 2016 r. do dnia 04 września 2017 r.

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

Na podstawie poniższych ustaleń kontroli**:

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

Ocenia się działalność PSSE w Turku w kontrolowanym zakresie.

W pionie Higieny Pracy PSSE w Turku zatrudnione są dwie osoby: 1 na pełen etat, druga na 1/2 etatu. W ewidencji obiektów w 2016 roku znajdowało się 223 zakładów, w których zatrudnionych było 10.806 pracowników, z czego 29 pracowało w przekroczeniach normatywów higienicznych czynników szkodliwych dla zdrowia. Na terenie objętym nadzorem przez PPIS w Turku nie stwierdzono pracowników wykonujących pracę w narażeniu na czynnik rakotwórczy, natomiast w kontakcie z czynnikami rakotwórczymi świadczy pracę 115 osób.

W 2016 roku wydano 23 decyzje administracyjne, z czego 2 dotyczyły chorób zawodowych. W roku bieżącym w ewidencji obiektów znajduje się 225 zakładów, w których zatrudnionych jest 11.249 pracowników. Do dnia 04 września 2017 r. pracownicy pionu Higieny Pracy skontrolowali 43 zakłady (w roku 2016 – 72), w których występują przekroczenia normatywów higienicznych czynników szkodliwych dla zdrowia.

W zakładach tych 458 pracowników pracuje w przekroczeniach normatywów higienicznych czynników szkodliwych dla zdrowia. W zakładach skontrolowanych do dnia 04 września 2017 r. nie stwierdzono pracowników wykonujących pracę w narażeniu na czynnik rakotwórczy, natomiast w kontakcie z czynnikami rakotwórczymi 69. W 2017 roku do dnia przeprowadzenia kontroli, tj.: 04 września 2017 r. wydano 26 decyzji administracyjnych (z czego 6 dotyczyło chorób zawodowych – 2 decyzje rozpatrzone pozytywnie, 4 negatywnie). W 2017 roku do dnia kontroli wydano 1 postanowienia, natomiast w 2016 - 3 postanowienia.

Na stanowisku ds. Higieny Pracy prowadzone są wszystkie wymagane rejestry i ewidencje. Rejestry dotyczą m. in.: protokołów, decyzji administracyjnych, płatniczych, postępowania administracyjnego i egzekucyjnego, odwołań, postanowień. Sposób prowadzenia ww. rejestrów nie budzi zastrzeżeń. Rejestry korespondencji przychodzącej i wychodzącej prowadzone są w Sekretariacie PSSE w Turku. Rejestr skarg prowadzony jest przez Głównego Specjalistę ds. Systemu Jakości. W trakcie kontroli sprawdzono 6 akt sprawy z zakresu bieżącego nadzoru sanitarnego oraz 5 teczek akt sprawy w przedmiocie choroby zawodowej. Za każdym razem strony są zawiadamiane o wszczęciu postępowania administracyjnego (podpis Radcy Prawnego pod dokumentem) oraz o możliwości zapoznania się z całością zgromadzonego materiału dowodowego. Po zapoznaniu się z przedłożonymi dokumentami w przedmiocie chorób zawodowych (AK-HP-1, AK-HP-2) stwierdzić należy, iż pouczenia w powyższych sprawach nie zawierają informacji o prawie strony do zrzeczenia się odwołania i skutkach zrzeczenia się odwołania. Pouczenie w tej formie powinno być zastosowane w rozstrzygnięciach, których postępowanie rozpoczęto po 01 czerwca 2017 r. w związku z nowelizacją k.p.a. Pozostałe przedłożone decyzje są prawidłowo sporządzone pod względem formalnym i prawnym, podpisywane przez Radców Prawnych, PPIS bądź Zastępcę PPIS. Wszystkie oceniane decyzje wydawane są terminowo i wysyłane za dowodem doręczenia. Do akt sprawy załączane są metryki i arkusze sprawy, które wypełniane są w sposób prawidłowy. Kontrole przeprowadzane są zgodnie z obowiązującym harmonogramem. Jeżeli z jakichś powodów zostaje zmieniony termin

kontroli, zostaje to odnotowane w harmonogramie za pomocą aneksów. Zgodnie z ustawą o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1829 z póź. zm.) przedsiębiorcy są zawiadamiani o zamiarze przeprowadzenia kontroli. Zawiadomienie wysyłane jest drogą pocztową - listem poleconym za dowodem doręczenia. Stwierdzono, iż pracownicy prawidłowo sporządzają oraz wypełniają protokoły, zawierając w nich wszystkie niezbędne informacje. Podczas kontroli przedstawiają stosowne upoważnienie do kontroli wydane przez PPIS w Turku (przedstawiciele kontrolowanego zakładu potwierdzają odbiór upoważnień). Do protokołów dołączane są załączniki związane z tematyką kontroli oraz inne wymagane dokumenty, m. in.: wykaz stosowanych substancji i mieszanin chemicznych, karty charakterystyk czy sprawozdania z badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia występujących w środowisku pracy. Protokoły kontroli sporządzane są w formie elektronicznej za każdym razem zatwierdzone przez Zastępcę PPIS w Turku lub w przypadku jego nieobecności przez Głównego Specjalistę ds. Systemu Jakości. Plan pracy realizowany jest sukcesywnie i w wyznaczonych terminach. Udział pracowników w szkoleniach i naradach ewidencjonowany jest zgodnie z obowiązującą procedurą. Pracownicy rejestrują w swoich kartach osobowych udział w szkoleniach i naradach wewnętrznych, jak i zewnętrznych. W kontrolowanym okresie były to 2 szkolenia zewnętrzne zorganizowane przez WSSE w Poznaniu. Karty i rejestry prowadzone są prawidłowo, nie budząc żadnych zastrzeżeń. Po szkoleniach zewnętrznych zorganizowane zostały szkolenia kaskadowe dla pracowników. Na dzień 04 września 2017 r. na terenie podległym PSSE w Turku nie stwierdzono działalności podmiotów wprowadzających do obrotu lub wytwarzających środki zastępcze. W 2017 roku nie przeprowadzono kontroli w ww. zakresie, jak również nie wydano decyzji administracyjnych z art. 44 c ust. 1 i 4 u.p.n. (Dz. U. z 2017 r. poz. 783) Na bieżąco prowadzona jest profilaktyka mająca na celu ograniczenie dostępności i zażywania środków zastępczych lub innych substancji psychoaktywnych.

W zakresie współpracy z podmiotami zewnętrznymi sporządzana jest dla Starostwa Powiatowego ocena stanu sanitarnego z zakresu warunków sanitarno-higienicznych środowiska pracy.

IV.4.5.2. Zakres przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:

Nie dotyczy

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

Nie dotyczy

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

Nie dotyczy

IV.5. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział Higieny Dzieci i Młodzieży WSSE w Poznaniu

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

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

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

- ██████████ - Asystent na Stanowisku Pracy ds. Higieny Dzieci i Młodzieży.

IV.5.3. Data kontroli:

04.09.2017 r.

IV.5.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności Stanowiska Pracy ds. Higieny Dzieci i Młodzieży PSSE w Turku w okresie od dnia 04.01.2016 r. do dnia 01.09.2017 r.

IV.5.5. Wyniki kontroli:

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

Na podstawie poniższych ustaleń kontroli:**

1. Pozytywnie

2. Pozytywnie z uchybieniami

3. Pozytywnie mimo stwierdzonych nieprawidłowości

4. Negatywnie

Ocenia się działalność PSSE w Turku w kontrolowanym zakresie.

1. Obsada kadrowa i organizacja pracy

Na Stanowisku Pracy ds. Higieny Dzieci i Młodzieży PSSE w Turku zatrudniona jest jedna osoba, ██████████. Pracownik posiada aktualne upoważnienie do przeprowadzania czynności kontrolnych nr 3/2017 z dnia 01.04.2017 r. (termin ważności do dnia 31.03.2018 r.) oraz upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego nr KS-12 z dnia 01.04.2017 r. (termin ważności do dnia 31.03.2018 r.), kontrolując podmioty działające na podstawie ustawy z dnia 2 lipca 2004r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2016r.

poz. 1829 ze zm.) otrzymuje jednorazowe upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych.

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

Podczas nieobecności [REDAKTOWANO] zastępstwo [REDAKTOWANO] młodszy asystent na Stanowisku Pracy ds. Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia.

Do dnia 31.12.2016 r. na Stanowisku Pracy ds. Higieny Dzieci i Młodzieży PSSE w Turku zatrudniona była również, w wymiarze pół etatu, [REDAKTOWANO] (młodszy asystent).

2.Udział w szkoleniach i naradach

W skontrolowanym okresie [REDAKTOWANO] uczestniczyła w:

- 1 naradzie zewnętrznej i 2 wideokonferencjach zorganizowanych przez Oddział Higieny Dzieci i Młodzieży WSSE w Poznaniu dla pracowników pionu higieny dzieci i młodzieży stacji sanitarno-epidemiologicznych województwa wielkopolskiego, dotyczących bieżących zagadnień wynikających z nadzoru nad placówkami systemu oświaty, opiekuńczo-wychowawczymi i placówkami wypoczynku;
- 1 szkoleniu zewnętrznym zorganizowanym przez Oddział Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia WSSE w Poznaniu, dotyczącym wdrożenia programu antynikotynowego „Bieg po zdrowie”;
- 1 szkoleniu zewnętrznym zorganizowanym przez Rzecznika Prasowego WSSE w Poznaniu dla rzeczników prasowych powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych województwa wielkopolskiego;
- 1 szkoleniu zewnętrznym nt. „Nowe narkotyki. Dopalacze” zorganizowanym w Urzędzie Marszałkowskim w Poznaniu;
- 8 szkoleniach wewnętrznych, w tym:
 - 4 przeprowadzonych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego (PPIS) w Turku dotyczących spraw bieżących organizacyjnych oraz przekazania ustaleń z narad Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego (WPWIS) z PPIS woj. wielkopolskiego;
 - 2 przeprowadzonych przez Głównego Specjalistę ds. Systemu Jakości dotyczących spraw bieżących i organizacyjnych;

- 1 przeprowadzonym przez Radcę Prawnego dotyczącym zmian wprowadzonych do ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2016r. poz. 23 z późn. zm.).

Udział w szkoleniach został odnotowany w karcie osobowej pracownika.

3. Współpraca z samorządem terytorialnym i jednostkami nadzorowanymi:

W skontrolowanym okresie Pracownik na Stanowisku Pracy ds. Higieny Dzieci i Młodzieży nie prowadził współpracy z samorządem terytorialnym i jednostkami nadzorowanymi.

4. Informacje zawarte na stronie internetowej

Na stronie internetowej PSSE w Turku znajdują się materiały informacyjne dotyczące bezpiecznego wypoczynku dzieci i młodzieży. Z informacji uzyskanej podczas kontroli od Pracownika na Stanowisku Pracy ds. Higieny Dzieci i Młodzieży wynika, iż materiały informacyjne na stronę internetową w zakresie higieny dzieci i młodzieży są w trakcie przygotowania.

5. Realizacja Planu Zasadniczych Przedsięwzięć i harmonogramu nadzoru nad obiektami

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

W okresie od dnia 04.01.2016 r. do dnia 31.12.2016 r. pod nadzorem PPIS w Turku w zakresie higieny dzieci i młodzieży znajdowały się 73 placówki, zaplanowano i skontrolowano wszystkie placówki (85 kontroli). Ponadto w ww. okresie przeprowadzono 36 kontroli dodatkowych (m.in. kontrole warunków sanitarno-higienicznych letniego i zimowego wypoczynku dzieci i młodzieży, kontrole tematyczne, przygotowania placówek systemu oświaty do nowego roku szkolnego).

W okresie od dnia 01.01.2017 r. do dnia 01.09.2017 r. pod nadzorem PPIS w Turku znajdowało się 70 placówek, zaplanowano do kontroli 48 placówek, natomiast skontrolowano 47 placówek (1 placówka została zlikwidowana) - 56 kontroli. Ponadto w ww. okresie przeprowadzono 15 kontroli dodatkowych (m.in. kontrole warunków sanitarno-higienicznych letniego i zimowego wypoczynku dzieci i młodzieży, kontrole tematyczne, przygotowania placówek systemu oświaty do nowego roku szkolnego).

6.Sprawdzenie poprawności wydania opinii o warunkach higieniczno-sanitarnych

Poprawność wydanych opinii o warunkach higieniczno-sanitarnych oceniono na podstawie opinii sanitarnej znak ON.HD.4403.3.7.2017 z dnia 27.06.2017r. (AK-DN-HD-1) dotyczącej adaptacji pokoju nauczycielskiego na sale dla oddziału przedszkolnego w Zespole Szkolno-Przedszkolnym w Grzymiszewie. W osnowie opinii sanitarnej przywołano przepis kompetencyjny, tj. art. 4 ust. 1 pkt 6 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2015r. poz. 1412 z późn. zm.) oraz § 2 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (Dz. U. z 2003 r. Nr 6, poz. 69 ze zm.), na podstawie których PPIS w Turku zaopiniował pozytywnie pod względem warunków higienicznych i zdrowotnych pomieszczenia przeznaczone do prowadzenia zajęć opiekuńczo-wychowawczych i dydaktycznych w zakresie Oddziału Przedszkolnego w Zespole Szkolno-Przedszkolnym w Grzymiszewie. W uzasadnieniu opinii oraz w protokole kontroli Nr ON.HD.461.1.59.2017 z dnia 27.06.2017 r. (AK-DN-HD-2) nie zawarto informacji dotyczących m.in. stanu sanitarno-higienicznego i mikroklimatu opiniowanych pomieszczeń, wyposażenia, sprzętu i mebli edukacyjnych.

7.Rozpatrywanie interwencji i udzielanie odpowiedzi na pisemne zapytania

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

8.Prowadzenie dokumentacji (rejstry i ewidencje)

Pracownik na Stanowisku Pracy ds. Higieny Dzieci i Młodzieży prowadzi następujące rejestry: protokołów kontroli sanitarnej, decyzji merytorycznych, decyzji opłatowych, interwencji.

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

Poprawność postępowania w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w wyniku kontroli sanitarnej pod względem formalnym i merytorycznym sprawdzono na podstawie dokumentacji Wielkopolskiej Wojewódzkiej Komendy Ochotniczych Hufców Pracy w Poznaniu, Środowiskowego Hufca Pracy nr 15-18 w Turku.

Protokół kontroli Nr ON.HD.461.1.52.2017 z dnia 08.06.2017 r. (AK-DN-HD-3)

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

W pkt. III.3 protokołu kontroli „Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono” opisano stwierdzone nieprawidłowości wraz z podaniem i przytoczeniem treści przepisów prawa, które zostały naruszone tj. § 2 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (Dz. U. z 2003r. Nr 6 poz. 69 ze zm.) oraz § 14 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26 września 1997 r. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy (Dz. U z 2003r. Nr 169, poz. 1650 ze zm.). Z uwagi na stwierdzone podczas kontroli „zagrzybione ściany z zaciekami” zasadne byłoby wskazanie również art. 22 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2016 r. poz. 1866 ze zm.), zgodnie z którym właściciel, posiadacz lub zarządzający nieruchomością są obowiązani utrzymywać ją w należytym stanie higieniczno-sanitarnym w celu zapobiegania zakażeniom i chorobom zakaźnym.

Zawiadomienia o wszczęciu postępowania administracyjnego

W zawiadomieniach o wszczęciu postępowania administracyjnego (pismo znak ON.HD.4409.15.2017 z dnia 19.06.2017 r. - AK-DN-HD-4 oraz pismo znak ON.HD.4409.15.2017 z dnia 12.07.2017 r. - AK-DN-HD-6) powołano się na art. 61 § 1 i 4 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2016r. poz. 23 z późn. zm.) - Kpa. W zawiadomieniach wskazano, iż zgodnie z art. 10 ust. 1 Kpa, przed rozpatrzeniem materiału dowodowego i wydania decyzji stronie przysługuje prawo czynnego udziału w każdym stadium postępowania administracyjnego, w tym prawo zgłaszania uwag, nowych wniosków dowodowych oraz wypowiedzenia się co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań. W powyższych zawiadomieniach zawarta jest również informacja, iż strony mogą zapoznać się z aktami sprawy w terminie 7 dni od dnia otrzymania niniejszych zawiadomień w PSSE w Turku. W przedmiotowych pismach poinformowano stronę, iż w toku postępowania, kontrolowany ma prawo zgłaszać zastrzeżenia do ustaleń stanu faktycznego, dokonanych w trakcie kontroli obiektu - zgodnie z pouczeniem zawartym w protokole kontroli. Należy zwrócić uwagę, iż zgodnie z pouczeniem protokołu kontroli zastrzeżenia do ustaleń stanu faktycznego, zawartego w tym protokole, mogą zostać zgłoszone

w terminie 7 dni od daty doręczenia protokołu, czyli przed wszczęciem postępowania administracyjnego, a nie w toku postępowania jak wskazano w przedmiotowych zawiadomieniach. W zawiadomieniach ponadto poinformowano, iż stosownie do art. 41 § 1 i § 2 Kpa strony oraz ich przedstawiciele i pełnomocnicy mają obowiązek zawiadomić organ administracji publicznej o każdej zmianie swojego adresu, w tym adresu elektronicznego, a w razie zaniedbania powyższego obowiązku doręczenie pisma pod dotychczasowym adresem ma skutek prawny. Zawiadomienia są podpisane przez radcę prawnego.

Decyzja merytoryczna:

W osnowie decyzji merytorycznej znak ON.HD.4409.15.2017 z dnia 27.06.2017 r. (AK-DN-HD-5) przytoczone zostały przepisy kompetencyjne powołano się na art. 104 § 1 i 2, art. 107 Kpa, art. 4 ust. 1 pkt 6, art. 27 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2015 r. poz. 1412 z późn. zm.) jako przepisy kompetencyjne, zasadne byłoby przytoczenie również art. 37 ust. 1 wyżej cytowanej ustawy, który stanowi, iż w postępowaniach przed organami Państwowej Inspekcji Sanitarnej stosuje się przepisy Kodeksu postępowania administracyjnego.

W zakresie przepisów merytorycznych właściwie powołano się na § 2 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (Dz. U. z 2003r. Nr 6, poz. 69 ze zm.) oraz § 14 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26 września 1997r. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy (Dz. U. z 2003r. Nr 169, poz. 1650 ze zm.). Z uwagi na stwierdzone podczas kontroli „zagrzybione ściany z zaciekami” zasadne byłoby wskazanie również art. 22 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2016 r. poz. 1866 ze zm.), zgodnie z którym właściciel, posiadacz lub zarządzający nieruchomością są obowiązani utrzymywać ją w należyтым stanie higieniczno-sanitarnym w celu zapobiegania zakażeniom i chorobom zakaźnym.

W uzasadnieniu decyzji zawarto opis stanu faktycznego odwołujący się do wyników kontroli. W decyzji umieszczono klauzulę, iż służy od niej odwołanie do WPWIS w terminie 14 dni od dnia doręczenia za pośrednictwem PPIS w Turku, a także w trakcie biegu terminu do wniesienia odwołania możliwość zrzeczenia się prawa do wniesienia odwołania. Z dniem doręczenia oświadczenia o zrzeczeniu się prawa do wniesienia odwołania decyzja stanie się ostateczna i prawomocna.

Decyzja jest podpisana przez radcę prawnego.

Decyzja opłatowa:

W osnowie decyzji Nr 5/HD/2017 z dnia 20.07.2017 r. (AK-DN-HD-7), powołano się na art. 4 ust 1 pkt 6 i 7, art. 36 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2017 poz. 1261), art. 104 Kpa oraz § 2 - 6 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 marca 2010r. w sprawie sposobu ustalania wysokości opłat za badania laboratoryjne oraz inne czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. Nr 36, poz. 203) jako przepisy stanowiące podstawę rozstrzygnięcia i obciążono stronę postępowania kosztami za czynności związane z przeprowadzeniem kontroli sanitarnej. W uzasadnieniu decyzji odwołano się do wyników kontroli, a także wyszczególniono koszty pośrednie i bezpośrednie przedmiotowej kontroli. Opłata naliczana jest za część kontroli sanitarnej, podczas której stwierdzono nieprawidłowości stanowiące naruszenie wymagań higienicznych i zdrowotnych. W decyzji umieszczono klauzulę, iż od decyzji służy odwołanie do WPWIS w terminie 14 dni od dnia doręczenia za pośrednictwem PPIS w Turku oraz, iż w trakcie biegu terminu do wniesienia odwołania strona może zrzec się prawa do wniesienia odwołania. Z dniem doręczenia oświadczenia o zrzeczeniu się prawa do wniesienia odwołania decyzja stanie się ostateczna i prawomocna. Decyzja jest podpisana przez radcę prawnego.

W prowadzonych postępowaniach administracyjnych przestrzegane są przepisy dotyczące terminów załatwienia sprawy oraz sporządzono metryki spraw.

W okresie podlegającym kontroli pracownik na Stanowisku Pracy ds. Higieny Dzieci i Młodzieży PSSE w Turku nie prowadził postępowania egzekucyjnego.

Zalecenia pokontrolne oraz zarządzenia decyzji pracownik na Stanowisku Pracy ds. Higieny Dzieci i Młodzieży monitorował na bieżąco, niezwłocznie po wyznaczonym terminie.

10.Sprawdzenie poprawności prowadzenie dokumentacji kontrolnej

Poprawność prowadzenia dokumentacji kontrolnej sprawdzono na podstawie dokumentacji Niepublicznego Żłobka „Tuptusie” (protokół kontroli Nr ON.HD.461.1.46.2017 z dnia 25.05.2017 r. - AK-DN-DN-8). Dokumentację kontrolną wypełniono na aktualnych drukach protokołu i formularzy. W punkcie III.2 protokołu kontroli opisano aktualny stan sanitarno-higieniczny kontrolowanego obiektu. Zapisy odpowiadają na zadawane w poszczególnych punktach pytania. Wolne miejsca zostały wykreślone, co uniemożliwia dokonanie dodatkowych

zapisów. W punkcie II.13 i V protokołu kontroli zamieszczono informację, iż wypełniono formularz F/HDM/01 „Ocena stanu sanitarnego żłobka”.

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

Nie dotyczy

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

Nie dotyczy

Termin realizacji: od zaraz.

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

Nie dotyczy

IV.6. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego.

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

- ██████████ – Starszy Asystent,
- ██████████ – Młodszy Asystent.

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

- ██████████ – Asystent,
- ██████████ – Asystent.

IV.6.3. Data kontroli:

05.09.2017r.

IV.6.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności Stanowiska Pracy do Spraw Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Turku. Okres objęty kontrolą od 01.01.2015 r. do dnia 04.09.2017 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 Turku w kontrolowanym zakresie.

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

1. Opinia sanitarna nr ON.NS.452.3.13.2015 z dnia 19.05.2015r., wysłana dnia 19.05.2015r., w sprawie potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko i ewentualnego zakresu raportu o oddziaływaniu na środowisko przedsięwzięcia polegającego na powierzchniowej (odkrywkowej) eksploatacji kopaliny ze złoża kruszywa naturalnego Dzierżazna w obrębie POLA C, na działkach o nr ewid. 134/1, 134/2, 135/1 oraz 135/3 obręb

Dzierżazna, gmina Turek, nie stwierdzająca potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko (AK-DN-NS-1).

Zgromadzone materiały i dokumentacja pozwalająca na zajęcie stanowiska:

wniosek Wójta Gminy Turek nr GKI-GO.6220.2.2015 z dnia 13.05.2015r. (data wpływu: 13.05.2015r.) oraz niezbędne dokumenty pozwalające na zajęcie stanowiska.

Terminowość załatwienia sprawy: nie stwierdzono przekroczenia terminu.

Opinię dostarczono za zwrotnym potwierdzeniem odbioru.

Opinia sanitarna parafowana przez radcę prawnego.

Osoba zatwierdzająca wydaną opinię sanitarną: Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Turku.

2. Opinia sanitarna nr ON.NS.452.3.57.2016 z dnia 24.11.2016r., wysłana dnia 24.11.2016r., w sprawie potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko i ewentualnego zakresu raportu o oddziaływaniu na środowisko przedsięwzięcia polegającego na budowie studni głębinowej na działce o numerze ewidencyjnym 675/7 w miejscowości Wymysłów, obręb geodezyjny Zadworna, nie stwierdzająca potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko (AK-DN-NS-2).

Zgromadzone materiały i dokumentacja pozwalająca na zajęcie stanowiska:

wniosek Burmistrza Gminy i Miasta Tuliszków nr RRG.LO.6220.8.2016 z dnia 09.11.2016 r. (data wpływu: 17.11.2016r.) oraz niezbędne dokumenty pozwalające na zajęcie stanowiska.

Terminowość załatwienia sprawy: nie stwierdzono przekroczenia terminu.

Opinię dostarczono za zwrotnym potwierdzeniem odbioru.

Opinia sanitarna parafowana przez radcę prawnego.

Osoba zatwierdzająca wydaną opinię sanitarną: Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Turku.

3. Opinia sanitarna nr ON.NS.452.3.22.2017 z dnia 23.05.2017r., wysłana dnia 23.05.2017r. w sprawie potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko i ewentualnego zakresu raportu o oddziaływaniu na środowisko przedsięwzięcia polegającego na budowie budynku inwentarskiego – obory wolnostanowiskowej dla krów mlecznych i jałówek na 80,7 DJP wraz z infrastrukturą towarzyszącą na działce o nr ewid. 175 w miejscowości Słodków, gmina Turek, stwierdzająca potrzebę przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko i wskazująca zakres raportu (AK-DN-NS-3)

Zgromadzone materiały i dokumentacja pozwalająca na zajęcie stanowiska:

wniosek Wójta Gminy Turek nr GKI-GO.6220.6.2017 z dnia 08.05.2017r. (data wpływu: 10.05.2017r.) oraz niezbędne dokumenty pozwalające na zajęcie stanowiska.

Terminowość załatwienia sprawy: nie stwierdzono przekroczenia terminu.

Opinię dostarczono za zwrotnym potwierdzeniem odbioru.

Opinia sanitarna parafowana przez radcę prawnego.

Osoba zatwierdzająca wydaną opinię sanitarną: Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Turku.

IV.6.5.1.2. Wydanie opinii w sprawie uzgodnienia warunków realizacji przedsięwzięcia przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach.

1. Opinia sanitarna nr ON.NS.452.4.8.2015 z dnia 22.12.2015r., wysłana dnia 22.12.2015r., w sprawie warunków w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych do decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach dla przedsięwzięcia polegającego na budowie obiektów do odchowu piskląt kury noski reprodukcyjnej z infrastrukturą towarzyszącą na działce o nr ewid. gr. 749, obręb 0013 Tarnowa, gmina Tuliszków, województwo wielkopolskie (AK-DN-NS-4).

Zgromadzone materiały i dokumentacja pozwalająca na zajęcie stanowiska: wniosek Burmistrza Gminy i Miasta Tuliszków nr RRG.LO.6220.10.2015 z dnia 30.11.2015r. (data wpływu: 07.12.2015r.) oraz niezbędne dokumenty pozwalające na zajęcie stanowiska.

Terminowość załatwienia sprawy: nie stwierdzono przekroczenia terminu.

Opinię dostarczono za zwrotnym potwierdzeniem odbioru.

Opinia sanitarna jest parafowana przez radcę prawnego.

Osoba zatwierdzająca wydaną opinię sanitarną: Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Turku.

2. Opinia sanitarna nr ON.NS.452.4.10.2016 z dnia 29.11.2016r., wysłana dnia 29.11.2016r., w sprawie warunków w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych do decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach dla przedsięwzięcia polegającego na rozbudowie fermy stada reprodukcyjnego wraz z infrastrukturą towarzyszącą na działce o nr ewid. gr. 96/4 i 96/3 obręb Tarnowski Młyn, gmina Władysławów, powiat turecki, województwo wielkopolskie (AK-DN-NS-5).

Zgromadzone materiały i dokumentacja pozwalająca na zajęcie stanowiska: wniosek Wójta Gminy Władysławów nr OŚ.6220.6.2016 z dnia 02.11.2016r. (data wpływu: 04.11.2016r.) oraz niezbędne dokumenty pozwalające na zajęcie stanowiska.

Terminowość załatwienia sprawy: nie stwierdzono przekroczenia terminu.

Opinię dostarczono za zwrotnym potwierdzeniem odbioru.

Opinia sanitarna nie jest parafowana przez radcę prawnego.

Osoba zatwierdzająca wydaną opinię sanitarną: Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Turku.

3. Opinia sanitarna nr ON.NS.452.4.4.2017 z dnia 19.04.2017 r., wysłana 19.04.2017 r., w sprawie warunków w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych do decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach dla przedsięwzięcia polegającego na budowie budynku inwentarskiego, budowie budynku magazynowego, budowie dwóch silosów zbożowych, zlokalizowanego na działce o nr ew. 118/2 obręb Wichertów, gmina Przykona (AK-DN-NS-6).

Zgromadzone materiały i dokumentacja pozwalająca na zajęcie stanowiska: wniosek Wójta Gminy Przykona nr RRG.6220.2.2016 z dnia 21.03.2017r. (data wpływu: 24.03.2017r.) oraz niezbędne dokumenty pozwalające na zajęcie stanowiska.

Terminowość załatwienia sprawy: nie stwierdzono przekroczenia terminu.

Opinię dostarczono za zwrotnym potwierdzeniem odbioru.

Opinia sanitarna parafowana przez radcę prawnego.

Osoba zatwierdzająca wydaną opinię sanitarną: Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Turku.

IV.6.5.1.3. Uzgodnienia projektów budowlanych.

1. Opinia sanitarna nr ON.NS.452.6.17.2016 z dnia 13.12.2016r. w sprawie zaopiniowania pod względem wymogów sanitarnych i zdrowotnych projektu pn. „Budowa świetlicy wiejskiej w miejscowości Olszówka”, zlokalizowanej na działce o nr ew. 125/1 w miejscowości Olszówka, gmina Przykona (AK-DN-NS-7).

Zgromadzone materiały i dokumentacja pozwalająca na zajęcie stanowiska:

wniosek [REDAKTED] z dnia 12.12.2016r.

(data wpływu: 12.12.2016 r.) wraz z dokumentacją projektową.

Terminowość załatwienia sprawy: nie stwierdzono przekroczenia terminu.

Opinię dostarczono za zwrotnym potwierdzeniem odbioru.

Opinia sanitarna parafowana przez radcę prawnego.

Osoba zatwierdzająca opinię: Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Turku.

Za czynności związane z wydaniem przedmiotowej opinii sanitarnej pobrano opłatę – decyzję nr 53/NS/16 z dnia 20.12.2016r.

Przed wydaniem rachunku strona została zawiadomiona o wszczęciu postępowania administracyjnego i pouczona o prawie czynnego udziału w każdym stadium postępowania administracyjnego – pismo znak ON.NS.452.6.17.2016 z dnia 13.12.2016r.

2. Opinia sanitarna nr ON.NS.452.6.6.2017 z dnia 10.04.2017r. w sprawie zaopiniowania pod względem wymogów sanitarnych i zdrowotnych projektu pn. „Budowa stacji demontażu pojazdów ze zmianą sposobu użytkowania budynku garażowo-gospodarczego na pomieszczenia stacji demontażu pojazdów oraz budowa wiaty”, zlokalizowanej na działce o nr ew. 299 w miejscowości Dzierżazna, gmina Turek (AK-DN-NS-8).

Zgromadzone materiały i dokumentacja pozwalająca na zajęcie stanowiska:

wniosek [REDACTED] z dnia 03.04.2017r.

(data wpływu: 03.04.2017r.) wraz z dokumentacją projektową.

Terminowość załatwienia sprawy: nie stwierdzono przekroczenia terminu.

Opinię dostarczono za zwrotnym potwierdzeniem odbioru.

Opinia sanitarna parafowana przez radcę prawnego.

Osoba zatwierdzająca opinię: Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Turku.

Za czynności związane z wydaniem przedmiotowej opinii sanitarnej pobrano opłatę – decyzję nr 25/NS/17 z dnia 19.04.2017r.

Przed wydaniem rachunku strona została zawiadomiona o wszczęciu postępowania administracyjnego i pouczona o prawie czynnego udziału w każdym stadium postępowania administracyjnego – pismo znak ON.NS.452.6.6.2017 z dnia 10.04.2017r.

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

Brak złożonych wniosków w kontrolowanym okresie działalności.

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

Podczas kontroli sprawdzono sposób wykonywania dokumentacji kontrolnej prowadzonej przez pracowników Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego PSSE w Turku. Na podstawie protokołów nr ON.NS.461.3.40.2016 z dnia 20.12.2016r. (AK-DN-NS-9) oraz nr ON.NS.461.3.9.2017 z dnia 10.02.2017r. (AK-DN-NS-10) stwierdzono, że dokumentacja kontrolna została sporządzona z wykorzystaniem przenośnego sprzętu komputerowego.

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

Nie dotyczy

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

Nie dotyczy

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

Nie dotyczy

IV.7. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia

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

- ██████████ – Młodszy Asystent

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

- ██████████ – Starszy Asystent w sekcji oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia,
- ██████████ – Młodszy Asystent w sekcji oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia.

IV.7.3. Data kontroli:

04.09.2017 r.

IV.7.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem merytorycznym działalności realizowanej w zakresie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia przez PSSE w Turku w okresie 01.07.2016 r. – 31.08.2017 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 Turku w kontrolowanym zakresie.

Zagadnienia z zakresu oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia realizowane są zgodnie z rocznym planem zasadniczych przedsięwzięć. Zaplanowane działania realizowane są terminowo. Wizytacje placówek prowadzone są zgodnie z harmonogramem nadzoru nad placówkami. W 2016 roku zaplanowano 55 wizytacji, wykonano 56, w roku 2017 zaplanowano 100 wizytacji, do dnia 31.08.2017r. wykonano 60 wizytacji. Protokoły z wizytacji sporządzane są w wizytowanej placówce w formie elektronicznej.

Pracownicy do spraw OZ i PZ mają do dyspozycji samodzielny pokój, wyposażony

w 1 komputer stacjonarny z dostępem do internetu. Posiadają zestaw do realizacji Projektu „Bądźmy zdrowi – wiemy, więc działamy”, w skład którego wchodzi notebook, aparat fotograficzny, projektor oraz urządzenie wielofunkcyjne. Posiadają także laptop do sporządzania dokumentacji z wizytacji w placówkach. Stacja posiada salę konferencyjną wyposażoną w sprzęt multimedialny oraz magazyn materiałów edukacyjnych. Transport do nadzorowanych placówek systemu oświaty odbywa się samochodem służbowym.

Na terenie działania PSSE w Turku w roku szkolnym 2016/2017 funkcjonowało:

- 18 przedszkoli z 6 oddziałami zamiejscowymi,
- 21 oddziałów przedszkolnych w szkołach podstawowych,
- 36 szkół podstawowych w tym 10 w zespołach szkół,
- 15 gimnazjów w tym 7 w zespołach szkół,
- 6 szkół ponadgimnazjalnych w tym 3 w zespołach szkół.

W roku szkolnym 2017/2018 będzie funkcjonować:

- 20 przedszkoli z 5 oddziałami zamiejscowymi,
- 21 oddziałów przedszkolnych w szkołach podstawowych,
- 36 szkół podstawowych z 4 oddziałami zamiejscowymi,
- 6 szkół podstawowych w zespołach szkół,
- 5 szkół ponadpodstawowych w tym 3 w zespołach szkół.

W kontrolowanym okresie realizowane były interwencje programowe i nieprogramowe:

- o zasięgu krajowym:

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

- o zasięgu wojewódzkim:

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

- akcje:

- „Bezpieczny senior”,
- Profilaktyka chorób nowotworowych,
- Profilaktyka uzależnień,
- Letni i zimowy wypoczynek.

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

- placówkami systemu oświaty,
- Starostwem Powiatowym,
- Urzędem Miasta i Gminy,
- zakładami opieki zdrowotnej,
- poradnią psychologiczno - pedagogiczną,
- Komendą Powiatową Policji,
- Komendą Powiatową Straży Pożarnej,
- Pleszewskim Centrum Medycyny w Pleszewie,
- Stowarzyszeniem „Nieskończoność”,
- szkołami rodzenia,
- Stowarzyszeniem „Rainbow”,
- Stowarzyszeniem „Przy lesie”,
- Miejskim Domem Kultury w Turku,
- aptekami,
- prywatnymi firmami,
- lokalnymi mediami.

W trakcie kontroli przeprowadzono analizę dokumentacji z działań wynikających z realizacji Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS, w tym szkoleń „Młodzieżowych Liderów Zdrowia – kontra HIV” i akcji „Światowy Dzień Zdrowia”.

Pracownicy ds. OZ i PZ, zgodnie z wytycznymi wojewódzkiego koordynatora, przygotowali i prowadzili szkolenia „Młodzieżowych Liderów Zdrowia – kontra HIV”. W roku 2016 w szkoleniu uczestniczyło 20 uczniów z 3 szkół ponadgimnazjalnych. W bieżącym roku szkolenie z tego cyklu odbyło się 24.01.2017r. z udziałem 18 uczniów z 3 szkół ponadgimnazjalnych. Wykład na temat "Współczesna wiedza na temat HIV/AIDS, zachowania ryzykowne oraz bezpieczne" przedstawił Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Turku.

Pracownicy ds. OZ i PZ samodzielnie zorganizowali i przeprowadzili obchody Światowego Dnia AIDS, w tym akcję pod hasłem „STOP AIDS” z udziałem młodzieży z powiatu tureckiego – ok. 150 osób. Jej celem było zwrócenie uwagi społeczeństwa na ciągle aktualny problem epidemii HIV/AIDS, a też upowszechnienie „czerwonej kokardki” jako symbolu solidarności z osobami żyjącymi z HIV i AIDS.

Kolejnym elementem obchodów Światowego Dnia AIDS była Powiatowa Olimpiada Wiedzy na temat HIV/AIDS dla uczniów klas I szkół ponadgimnazjalnych. W 2016r. odbyła się po raz 8 i przebiegała pod hasłem „Test na HIV – odpowiedzialna droga do dorosłości”. Celem jej było kształtowanie właściwych postaw i zachowań wśród młodzieży szkolnej. Co roku ok. 15 uczestników wypełnienia arkusze testowe opracowane przez pracowników PSSE w Turku. W pracach komisji konkursowej uczestniczą Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Turku, pracownik ds. OZ i PZ, psycholog szkolny oraz nauczyciel biologii. Wszyscy uczestnicy olimpiady otrzymują upominki i dyplomy, a laureaci nagrody rzeczowe ufundowane przez Starostwo Powiatowe i PSSE w Turku oraz Zespół Szkół Technicznych w Turku.

Kolejnym właściwie przeprowadzonym działaniem była akcja Światowy Dzień Zdrowia w roku 2017, podczas której przeprowadzono szkolenia dla 21 pedagogów i psychologów szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych powiatu tureckiego na temat „Depresja – porozmawiajmy o niej” oraz 3 prelekcje dla uczniów i kadry pedagogicznej – łącznie 355 osób.

Pracownicy ds. OZ i PZ aktywnie odpowiadają na potrzeby placówek szkolnych, które zgłaszają chęć współpracy przy licznych przedsięwzięciach zdrowotnych takich jak:

II Powiatowy Konkurs Wiedzy o Zdrowiu czy XIII Konkurs Ekologiczny, w których pełnią rolę doradcą oraz członków komisji konkursowych.

Na uwagę zasługuje VI Powiatowa Konferencja Szkół Promujących Zdrowie, w której czynny udział biorą pracownicy ds. OZ i PZ. Idea konferencji zrodziła się w 2009 roku i corocznie wybrana szkoła należąca do sieci Szkół Promujących Zdrowie podejmuje się jej organizacji. W spotkaniu uczestniczy około 15 szkół, w tym szkoły posiadające Certyfikat Wielkopolskiej Sieci Szkół Promujących Zdrowie oraz te w okresie przygotowawczym. Konferencje mają na celu przybliżenie uczestnikom tematyki dbałości o zdrowie oraz umożliwiają wymianę doświadczeń i integrację szkół promujących zdrowy tryb życia.

Działania z zakresu oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia prowadzone są przez pracowników ds. OZ i PZ w sposób prawidłowy. Pracownicy posiadają odpowiednie przygotowanie merytoryczne, umiejętności organizacyjne i doświadczenie. Na uwagę zasługuje dobra współpraca z przedstawicielami władz samorządowych, instytucji, placówek przedszkolnych i szkolnych, co skutkuje wzmocnieniem działań realizowanych w ramach programów. W dokumentacji znajdują się protokoły, pisma przewodnie, listy obecności, wzory dyplomów, rozdzielniki materiałów edukacyjnych oraz dokumentacja fotograficzna, które odzwierciedlają prawidłowość przeprowadzonych działań.

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

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

Nie dotyczy

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

Nie dotyczy

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

Nie dotyczy

IV.8. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Sekcja Prawna

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

– ██████████ – Radca Prawny

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

– ██████████ – Radca Prawny

IV.8.3. Data kontroli: 05.09.2017 r.**IV.8.4. Zakres kontroli:**

Sprawdzenie pod względem prawnym i merytorycznym działalności wybranych komórek organizacyjnych Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Turku. Realizacja zaleceń pokontrolnych w zakresie działalności Stacji wydanych przez Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w czasie ostatniej kontroli kompleksowej; okres objęty kontrolą 21.11.2012 r.-05.09.2017 r.

IV.8.5. Wyniki kontroli:

Nie stwierdzono nieprawidłowości

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 Turku w kontrolowanym zakresie.

1) Decyzja ON.HD.4409.15.2017 z dnia 27 czerwca 2017r. zarządzająca doprowadzenie do należytego stanu sanitarno-technicznego ścian i sufitów w pomieszczeniach szkolno-produkcyjnych warsztatu tj. szwalni, wykańczalni, jadalni, magazynku w Ochotniczym Hufcu Pracy w Turku. Decyzja prawidłowa pod względem merytorycznym i prawnym. W decyzji przywołano właściwe przepisy. Uzasadnienie merytoryczne jak i prawne prawidłowe. Decyzja podpisana i opieczetowana przez inspektora sanitarnego, akta sprawy zawierają metrykę z podaniem osób odpowiedzialnych za prowadzone postępowanie na poszczególnym etapie.

2) Decyzja ON.HP.432.3.3.2017 z dnia 16 sierpnia 2017r., zarządzająca przedłożenie PPIS w Turku aktualne wyniki badań i pomiarów czynników szkodliwych w środowisku pracy, rejestr czynników szkodliwych dla zdrowia na stanowisku pracy oraz kartę badań i pomiarów w zakładzie „MIŚKO” Krzysztof Miśko i Andrzej Miśko S.C. Decyzja prawidłowa pod względem merytorycznym i prawnym. W decyzji przywołano właściwe przepisy. Uzasadnienie merytoryczne jak i prawne prawidłowe. Decyzja podpisana i opieczetowana przez inspektora sanitarnego, akta sprawy zawierają metrykę z podaniem osób odpowiedzialnych za prowadzone postępowanie na poszczególnym etapie.

3) Postanowienie ON.NS.452.2.1.2016 z dnia 29 listopada 2016r. dotyczące uzgodnienia warunków zabudowy pod względem higienicznym i zdrowotnym dla inwestycji polegającej na rozbiórce budynku gospodarczego, budowie budynku mieszkalnego i zmianie sposobu użytkowania istniejącego budynku mieszkalnego na budynek gospodarczy w zabudowie mieszkaniowej jednorodzinnej na działce oznaczonej numerem ewidencyjnym 181/6, położonej w obrębie geodezyjnym Janów, gmina Brudzew. Postanowienie prawidłowe pod względem merytorycznym i prawnym. W postanowieniu przywołano właściwe przepisy. Uzasadnienie merytoryczne jak i prawne prawidłowe. Postanowienie podpisane i opieczetowane przez inspektora sanitarnego, akta sprawy zawierają metrykę z podaniem osób odpowiedzialnych za prowadzone postępowanie na poszczególnym etapie.

4) Decyzja ON.HK.427.48.2016 z dnia 14 grudnia 2016r. zezwalająca na ekshumacje szczątków

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

5) Decyzja ON.HŻ.4111.03.4.2015 z dnia 16 marca 2015r. zarządzająca doprowadzenie do właściwego stanu sanitarno-technicznego ścian i sufitów w pomieszczeniu hali produkcyjnej w Piekarni należącej do Gminnej Spółdzielni „Samopomoc Chłopska” ul. Narutowicza 13; 62-730 DOBRA. Decyzja prawidłowa pod względem merytorycznym i prawnym. W decyzji przywołano właściwe przepisy. Uzasadnienie merytoryczne jak i prawne prawidłowe. Decyzja podpisana i opieczetowana przez inspektora sanitarnego, akta sprawy zawierają metrykę z podaniem osób odpowiedzialnych za prowadzone postępowanie na poszczególnym etapie.

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

Nie dotyczy

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

IV.9. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu:

Oddział do Spraw Systemu Jakości

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

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

IV.9.2. Imię, nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób* biorącej udział w kontroli ze strony PSSE w Turku:

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

IV.9.3. Data kontroli:

05.09.2017 r.

IV.9.4. Zakres kontroli:

Sprawdzenie pod względem merytorycznym i prawnym działalności Głównego Specjalisty do Spraw Systemu Jakości PSSE w Turku w okresie od 04.01.2015 r. do 05.06.2017 r.

IV.9.5. Wyniki kontroli:

IV.9.5.1. Ocena skontrolowanej działalności ze wskazaniem ustaleń, na których została oparta:

Na podstawie poniższych ustaleń kontroli**:

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

Ocenia się działalność PSSE w Turku w kontrolowanym zakresie.

- 1) Ocena wdrożenia i funkcjonowania Systemu Zarządzania (SZ) w PSSE w Turku
 - Pismem o sygnaturze SO-1/15/03 z dnia 19.05.2003 r. powołano na stanowisko GSJ w Turku Panią ██████████, aktualny zakres obowiązków został określony w Pracowniczej Karcie Kompetencyjnej.
 - Procedury Systemu Zarządzania, przekazane z WSSE w Poznaniu wprowadzono zarządzeniami Dyrektora PSSE w Turku nr 5/2016, z dnia 15.12.2016 r. Politykę Jakości i Księgę Jakości wprowadzono Zarządzeniem Dyrektora nr 9/2015 z dnia 02.12.2015 r. Wszyscy pracownicy podpisali oświadczenia, że zapoznali się z powyższymi dokumentami.
 - W PSSE w Turku audyty odbyły się w 2015 r. komplet dokumentacji znajduje się w aktach.

- Przegląd zarządzania odbył się w dniu 22.12.2016 r.
- 2) Aktualność dokumentacji SZ oraz sposób nadzoru nad SZ prowadzony przez Głównego Specjalistę do Spraw Systemu Jakości PSSE w Turku.
 - W PSSE w Turku dokumentacja SZ archiwizowana jest w formie papierowej zgodnie z zapisami Instrukcji Kancelaryjnej oraz Instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych i składnic akt. Procedury i instrukcje SZ przekazywane są pracownikom w formie kopii nienadzorowanej drogą elektroniczną.
 - 07.06.2016 r. przeprowadzono przegląd dokumentacji SZ, a fakt ten odnotowano w kartach zmian do procedur i instrukcji.
- 3) Stosowanie procedury technicznej PT-01 oraz formularzy obowiązujących w Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Procedura techniczna PT-01 została wprowadzona zarządzeniem Głównego Inspektora Sanitarnego, pracownicy PSSE w Turku zostali przeszkoleni z ww. procedury.
- 4) Ocena koordynacji działań prowadzona w ramach kontroli zarządczej
 - Regulamin kontroli zarządczej wprowadzono Zarządzeniem Dyrektora PSSE w Turku nr 4/2017 z dnia 16.08.2017 r.
 - Zespół do Spraw Zarządzania ryzykiem został powołany Zarządzeniem Dyrektora nr 11/2012 z dnia 28.06.2012 r.
 - wprowadzono osobne formularze do oceny i analizy ryzyka oraz samooceny komórek organizacyjnych.
 - 15.03.2017 r. sporządzone zostało oświadczenie o stanie kontroli zarządczej.
- 5) Nadzór nad stosowaniem instrukcji kancelaryjnej
 - w PSSE w Turku obowiązuje Instrukcja kancelaryjna oraz Instrukcja w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych i składnic akt z dnia 15.12.2016 r.

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

Nie dotyczy

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.

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

W toku kontroli zgromadzono akta (dowody zgromadzone podczas kontroli) ponumerowane od 1 do 340

Zastępca Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego
Inspektora Sanitarnego

dr Jadwiga Kuczma – Napierała
Specjalista epidemiolog

(elektroniczny podpis kwalifikowany)

.....
data, podpis WPWIS

* niewłaściwe skreślić

** termin ustala WPWIS

*** właściwe podkreślić i uzasadnić