

Gorzów Wlkp., 21 października 2016r.

pieczęć LPWIS w Gorzowie Wlkp.

OPA.1611.1.2016

Znak sprawy:

**WYSTĄPIENIE POKONTROLNE  
Z KONTROLI KOMPLEKSOWEJ**

**W POWIATOWEJ STACJI SANITARNO – EPIDEMIOLOGICZNEJ W GORZOWIE WLKP.**

**1. Data/-y kontroli:** 1 do 30 czerwca 2016r.

**2. Kontrolowane komórki organizacyjne PSSE:**

Sekcja Higieny Komunalnej

Sekcja Higieny Dzieci i Młodzieży

Sekcja Higieny Pracy

Sekcja Nadzoru Zapobiegawczego

Sekcja Epidemiologii

Sekcja Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku

Stanowisko Pracy ds. Obrony Cywilnej i Spraw Obronnych

Sekcja ds. Pracowniczo-Administracyjnych

Stanowisko Kierownika ds. Jakości

**3.1. Imię, nazwisko i stanowisko służbowe osoby/osób przeprowadzających kontrolę zgodnie z upoważnieniem LPWIS – upoważnienie nr KD-222.7.15.2016 z dnia 30 maja 2016r.:**

**w zakresie Higieny Komunalnej**

Agnieszka Woźniczka - kierownik Oddz. Higieny Komunalnej

Izabela Niekrasz - starszy asystent Oddz. Higieny Komunalnej

Malwina Łagowska - młodszy asystent Oddz. Higieny Komunalnej

Iwona Adamczyk - młodszy asystent Oddz. Higieny Komunalnej

**w zakresie Higieny Dzieci i Młodzieży**

Agnieszka Figmała - kierownik Oddz. Higieny Dzieci i Młodzieży

Ewelina Łozińska - starszy asystent Oddz. Higieny Dzieci i Młodzieży

**w zakresie Higieny Pracy**

Robert Michna - kierownik Oddz. Higieny Pracy

Sylwia Rosiak - starszy asystent Oddz. Higieny Pracy

Renata Gralak - starszy asystent Oddz. Higieny Pracy

**w zakresie Nadzoru Zapobiegawczego**

Alicja Kopacz - kierownik Oddz. Nadzoru Zapobiegawczego

Anna Dziakiewicz - młodszy asystent Oddz. Nadzoru Zapobiegawczego

**w zakresie Epidemiologii**

Aneta Sawicka - kierownik Oddz. Epidemiologii

Alicja Dekeyser - asystent Oddz. Epidemiologii

Magdalena Kubasiewicz - młodszy asystent Oddz. Epidemiologii

Iwona Rydzaj - starszy asystent Oddz. Epidemiologii

Magdalena Mroczek - Bryłka - młodszy asystent Oddz. Epidemiologii

Helena Jabłonka - młodszy asystent Oddz. Epidemiologii

Łukasz Karwacki - młodszy asystent Działu Nadzoru Sanitarnego

**w zakresie Bezpieczeństwa Żywności, Żywienia i Kosmetyków**

Małgorzata Stodolak - kierownik Oddz. Bezpieczeństwa Żywności, Żywienia i Kosmetyków

Karolina Rajczyk - starszy asystent Oddz. Bezpieczeństwa Żywności, Żywienia i Kosmetyków

Angelika Cisek-Woźniak - starszy asystent Oddz. Bezpieczeństwa Żywności, Żywienia i Kosmetyków

**w zakresie Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego i OC**

Tomasz Tołkacz - młodszy asystent Stanowiska Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego oraz Obrony Cywilnej

**w zakresie Organizacji, Planowania i Analiz**

Joanna Gęsicka - Wierzchowiecka - kierownik Oddz. Organizacji, Planowania i Analiz

Grzegorz Marucha - młodszy asystent Oddz. Organizacji, Planowania i Analiz

**w zakresie Systemu Zarządzania Jakością**

Joanna Gęsicka - Wierzchowiecka - Główny Specjalista ds. Systemu Jakości

**3.2. Imię i nazwisko osoby/osób biorących udział w kontroli ze strony PSSE w Gorzowie Wlkp.:****w zakresie Higieny Komunalnej**

Anna Stępień - p.o. kierownika Sekcji Higieny Komunalnej

Monika Klimczyk - starszy asystent Sekcji Higieny Komunalnej

Martyna Kempieńska - młodszy asystent Sekcji Higieny Komunalnej

**w zakresie Higieny Dzieci i Młodzieży**

Ewa Sówka - asystent ds. Higieny Szkolnej Dzieci i Młodzieży

Monika Pocięcha - młodszy asystent w Oddziale Nadzoru Sanitarnego

**w zakresie Higieny Pracy**

Anna Dańko - kierownik Sekcji Higieny Pracy

Paweł Siewruk - starszy asystent Sekcji Higieny Pracy

Hanna Pietruszka - starszy asystent Sekcji Higieny Pracy

**w zakresie Nadzoru Zapobiegawczego**

Barbara Przybylska - kierownik Sekcji Nadzoru Zapobiegawczego

Kamila Zaj - młodszy asystent Sekcji Nadzoru Zapobiegawczego

**w zakresie Epidemiologii**

Barbara Rut - kierownik Sekcji Epidemiologii

Joanna Sterna - młodszy asystent Sekcji Epidemiologii

Beata Mencińska - starszy statystyk medyczny Sekcji Epidemiologii

Halina Czechowicz - starszy statystyk medyczny Sekcji Epidemiologii

Aleksandra Cyrwus - młodszy asystent Sekcji Epidemiologii

Andżelika Maniowska - młodszy asystent w Oddziale Nadzoru Sanitarnego

Lucyna Horgbajczuk - młodszy asystent w Oddziale Nadzoru Sanitarnego

Barbara Jewczuk - starszy instruktor higieny Sekcji Epidemiologii

**w zakresie Bezpieczeństwa Żywności, Żywienia i Kosmetyków**

Małgorzata Kaczmarek - kierownik Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku

Dorota Słowińska - starszy asystent Sekcji Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku

Bożena Zibert - młodszy asystent Sekcji Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku

Robert Balcerzak - młodszy asystent Sekcji Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku

Renata Cichowicz - młodszy asystent Sekcji Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku

Renata Jadczyk - młodszy asystent Sekcji Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku

Sylwia Barda - młodszy asystent Sekcji Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku

**w zakresie Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego i OC**

Danuta Kozera - Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gorzowie Wlkp.

Gerard Łagoda - inspektor ds. Obrony Cywilnej i Spraw obronnych

Barbara Rut - kierownik Sekcji Epidemiologii

**w zakresie Organizacji, Planowania i Analiz**

Halina Czechowicz - starszy specjalista ds. statystyki medycznej

Anna Królikowska - Żabówka - specjalista ds. pracowniczych

Michał Rudiak - młodszy asystent ds. informatyki

**w zakresie Systemu Zarządzania Jakością**

Anna Dańko - kierownik Sekcji Higieny Pracy

**4. Zakres kontroli (w tym przedmiot i okres objęty kontrolą):****w zakresie Higieny Komunalnej**

Ocena nadzoru prowadzonego nad warunkami higieny środowiska, w tym jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi oraz utrzymaniem należytego stanu higienicznego obiektów użyteczności publicznej w 2015 i 2016 roku.

**w zakresie Higieny Dzieci i Młodzieży**

Ocena prawidłowości przeprowadzania kontroli w placówkach nauczania i wychowania – kontrola Przedszkola Miejskiego Nr 15, ul. Bohaterów Warszawy 5, 66-400 Gorzów Wlkp. oraz nadzór nad placówkami oświatowo-wychowawczymi (realizacja planu pracy, ewidencja placówek, dokumentowanie prowadzonych działań kontrolnych, prawidłowość prowadzonego postępowania administracyjnego, sposób rozpatrywania skarg, wniosków i interwencji) za rok 2015 oraz bieżący rok do dnia kontroli.

**w zakresie Higieny Pracy**

Ocena prawidłowości przeprowadzania kontroli oraz prowadzonego nadzoru nad zakładami pracy i chemikaliami, jak również sprawdzenie prawidłowości prowadzenia postępowań w sprawach chorób zawodowych.

**w zakresie Nadzoru Zapobiegawczego**

Kontrola w zakresie prawidłowości prowadzonych postępowań administracyjnych oraz ocena prawidłowości przeprowadzanych kontroli w okresie za 2015r. – do dnia kontroli.

**w zakresie Epidemiologii**

Kontrola w zakresie chorób zakaźnych i zakażeń, szczepień ochronnych, nadzoru nad podmiotami wykonującymi działalność leczniczą (w tym działalność Zespołów Kontroli Zakażeń Szpitalnych, Komitetów Kontroli Zakażeń Szpitalnych) oraz gospodarki odpadami medycznymi w podmiotach leczniczych.

**w zakresie Bezpieczeństwa Żywności, Żywnienia i Kosmetyków**

- Obsada kadrowa, nadzorowane obiekty i ich ewidencja.
- Plany pracy, plany poboru próbek, harmonogram kontroli – realizacja planu pracy, w tym planu pobierania próbek do badań.
- Pobieranie próbek do badania żywności w kierunku zanieczyszczeń mikrobiologicznych, chemicznych i fizycznych. Ocena skuteczności podejmowanych działań w przypadku kiedy urzędowe próbki nie spełniają kryteriów bezpieczeństwa żywności określonych w art. 54 rozporządzenia (WE) Parlamentu Europejskiego i Rady nr 882/2004 z dnia 29 kwietnia 2004r. w sprawie kontroli urzędowych.
- Ocena nadzoru nad wybranymi obiektami wraz z weryfikacją stanu sanitarnego tych obiektów oraz oceną podejmowanych działań pokontrolnych. Ocena nadzoru nad wdrożeniem przez przedsiębiorców systemu traceability.
- Ocena nadzoru nad materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością oraz kosmetykami. Kontrola dokumentacji i obiektów.

**w zakresie Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego i OC**

Przygotowanie Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gorzowie Wlkp. do podjęcia działań w sytuacji zagrożenia chorobą niebezpieczną i wysoce zakaźną. Kontrola procedur obowiązujących w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gorzowie Wlkp. w przypadku otrzymania informacji o zdarzeniu kryzysowym poza godzinami pracy powiatowej stacji sanitarno-epidemiologicznej.

**w zakresie Organizacji, Planowania i Analiz**

Kontrola dokumentów statutowych jednostki oraz Planu zasadniczych przedsięwzięć na rok 2016, kontrola w zakresie poprawności i terminowości sporządzania obowiązkowych sprawozdań statystycznych (MZ-45) oraz sprawozdawczości dotyczącej działalności antykorupcyjnej, realizacja działań z zakresu aktualizacji bazy obiektów nadzorowanych od stycznia 2015r. do dnia kontroli.

**w zakresie Systemu Zarządzania Jakością**

Ocena funkcjonowania systemu zarządzania w jednostce inspekcyjnej: realizacja auditów wewnętrznych, przeglądy zarządzania, działania korygujące oraz nadzór nad dokumentacją systemu zarządzania w okresie od 01 stycznia 2015r. do dnia kontroli.

**5. Wyniki kontroli: pion nadzorowy\*/~~pion ekonomiczno-administracyjny\*/~~pion laboratoryjny\*~~~~****- w obszarze Higieny Komunalnej****5.1. Ustalenia z kontroli:**

W Sekcji Higieny Komunalnej zatrudnionych jest łącznie z kierownikiem 8 osób (1 osoba przebywa na urlopie macierzyńskim) - 4 osoby zajmują się nadzorem nad obiektami użyteczności publicznej, 2 osoby nadzorem nad jakością wody do spożycia, 1 osoba pobieraniem próbek wody do badań od zlecniodawców zewnętrznych.

Lp.	Imię i nazwisko	Stanowisko pracy	Wykształcenie /kierunek	Dodatkowe kwalifikacje	Staż pracy w PIS	Uwagi
1.	Anna Stępień	p.o. kierownika Sekcji Higieny Komunalnej	wyższe magisterskie kierunek: ochrona środowiska	studia podyplomowe - towaroznawstwo i ocena jakości żywności	13 lat	
2.	Monika Klimczyk	starszy asystent	wyższe magisterskie kierunek: rybactwo i ochrona morza	studia podyplomowe - uzdatnianie wody i oczyszczanie ścieków	16 lat	
3.	Renata Grocka <i>urlop macierzyński</i>	młodszy asystent	wyższe magisterskie kierunek: chemia	studia podyplomowe - systemy zarządzania jakością	7 lat	
4.	Honorata Andrzejak	młodszy asystent	wyższe magisterskie kierunek: kształtowanie i ochrona środowiska	-	18 lat	
5.	Bożena Kajkowska	młodszy asystent	studia licencjackie kierunek: zarządzanie małym i średnim przedsiębiorstwem	-	18 lat	
6.	Elżbieta Zaborowska	młodszy asystent	wyższe magisterskie kierunek: pedagogika ogólna	studia podyplomowe - higiena i epidemiologia w profilaktyce i promocji zdrowia	6 lat	
7.	Martyna Kempieńska	młodszy asystent	wyższe magisterskie kierunek: biologia środowiska	-	5 miesięcy	
8.	Dagmara Nowak	młodszy asystent	wyższe magisterskie kierunek: ochrona środowiska	-	zatrudniona od 02 maja 2016r.	

Ewidencja nadzorowanych obiektów, planowanie kontroli oraz realizacja zadań (w tym kontroli) ujętych w rocznym planie pracy:

Ewidencja nadzorowanych obiektów prowadzona jest w formie papierowej i elektronicznej, na bieżąco uzupełniana i aktualizowana. Według stanu na dzień kontroli pod nadzorem znajdowało się 690 obiektów, w tym 103 obiekty wysokiego ryzyka, 382 średniego ryzyka oraz 205 niskiego.

W planie pracy na rok 2016 ujęte zostały do realizacji zadania zgodnie z wytycznymi Lubuskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wlkp. Zadania zaplanowane do realizacji wykonywane są terminowo, w pełnym zakresie. Wykonanie zadań jest na bieżąco odnotowywane w planie pracy oraz w harmonogramie kontroli. W planie kontroli na rok 2016 ujęto 335 kontroli, w tym 100% obiektów wysokiego ryzyka, 45% średniego oraz 30% niskiego ryzyka. Do dnia 31 maja 2016r. wykonano 31% rocznego planu kontroli obiektów wysokiego ryzyka, 42% obiektów średniego ryzyka oraz 51% obiektów niskiego ryzyka. W 2015 roku wykonano 85% rocznego planu kontroli, w tym 84% kontroli obiektów wysokiego ryzyka, 80% kontroli obiektów średniego ryzyka oraz 97% kontroli obiektów niskiego ryzyka. Analiza zapisów w harmonogramach kontroli wskazuje, iż brak realizacji kontroli w grupie wysokiego i średniego ryzyka związany jest z likwidacją obiektów lub zawieszaniem ich działalności (gabinety kosmetyczne, zakłady fryzjerskie).

W Sekcji rejestry prowadzone są w formie elektronicznej, a następnie drukowane. Są to m.in.: rejestr protokołów pobierania próbek wody, rejestr protokołów kontroli, rejestr decyzji administracyjnych, rejestr decyzji opłatowych, rejestr postanowień, rejestr mandatów, rejestr wniosków o ekshumację, rejestr upomnień, tytułów wykonawczych, mandatów, rejestr reklamacji, odwołań od decyzji.

#### Ocena nadzoru nad jakością wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi:

W 2015 roku Lubuski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny skontrolował działalność Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego od 2014 roku w zakresie nadzoru nad jakością wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi - działalność PPIS w Gorzowie Wlkp. została oceniona pozytywnie (wystąpienie pokontrolne z dnia 07 stycznia 2016r, znak: HK.1611.9.2015). Wobec powyższego w ramach kontroli kompleksowej ocenie w zakresie nadzoru prowadzonego nad jakością wody do spożycia przez ludzi poddano zadania realizowane w 2016 roku oraz prawidłowość pobierania próbek wody do badań laboratoryjnych.

Pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego znajduje się 19 wodociągów publicznych oraz 13 indywidualnych ujęć wody. Dokumentacja nadzoru nad ww. obiektami prowadzona jest prawidłowo. W teczkach wodociągów znajdują się protokoły z kontroli, zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli, upoważnienia do kontroli, protokoły pobierania próbek wody, sprawozdania z badań oraz w przypadku stwierdzonych nieprawidłowości akta prowadzonego postępowania administracyjnego. W osobnych teczkach gromadzone są natomiast sprawozdania z badań z kontroli wewnętrznej oraz protokoły uzgodnień z przedsiębiorcami. Protokoły z kontroli sanitarnych wodociągów wypełniane są prawidłowo. Protokoły zawierają wyczerpujące informacje o kontrolowanym obiekcie, a ich treść jest przejrzysta. (akta kontroli nr HK.1611.3.2016/1)

W 2016 roku PPIS w Gorzowie Wlkp. w celu usprawnienia współpracy z przedsiębiorstwami wodociągowymi, w oparciu o zapisy ustawy z dnia 07 czerwca 2001r. o zbiorowym zaopatrzeniu w wodę oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, podpisał tzw. Protokoły uzgodnień. Harmonogramy pobierania próbek wody do badań w ramach kontroli wewnętrznej zostały uzgodnione i zatwierdzone przez PPIS. Przedsiębiorstwa przekazały: wykazy oznaczanych parametrów w monitoringu kontrolnym i przeglądowym, ilość zaplanowanych do poboru próbek wody z planem pobierania, informację o wyznaczonych miejscach pobierania próbek wody (adres, współrzędne geograficzne) oraz informację na temat laboratorium, które będzie wykonywało badania. (akta kontroli nr HK.1611.3.2016/2) Stwierdzono, iż w ramach kontroli wewnętrznej przedsiębiorstwa wykonują badania jakości wody w laboratoriach o zatwierdzonym przez Państwową Inspekcję Sanitarną systemie jakości badań.

W związku z wejściem w życie nowego rozporządzenia w sprawie jakości wody do spożycia, wprowadzającego m.in. obowiązek oceny przydatności wody w ramach kontroli wewnętrznej przez podmioty wykorzystujące wodę pochodzącą z indywidualnego ujęcia wody jako część działalności handlowej lub w budynkach użyteczności publicznej, PPIS w Gorzowie Wlkp. wystosował pisma w tej sprawie do właścicieli indywidualnych ujęć wody, a następnie zatwierdził przedstawione przez nich harmonogramy pobierania próbek wody w ramach kontroli wewnętrznej. (akta kontroli nr HK.1611.3.2016/3)

Zgodnie z § 19 ust. 1 oraz § 20 ust. 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi PPIS w Gorzowie Wlkp. przygotował i przekazał władzom samorządowym tzw. obszarową ocenę jakości wody służącej do zbiorowego zaopatrzenia ludności za rok 2015. (akta kontroli nr HK.1611.3.2016/4)

W 2016 roku nie prowadzono żadnego postępowania administracyjnego w związku ze stwierdzeniem przekroczeń parametrów mikrobiologicznych lub fizykochemicznych w badanych próbkach wody.

#### Ocena prawidłowości pobierania próbek wody do badań:

Sekcja Higieny Komunalnej posiada następujący sprzęt wykorzystywany do pobierania próbek wody do badań laboratoryjnych: 3 termotorby, fartuchy jednorazowe, rękawiczki jednorazowe, rękawiczki jałowe, szczoteczka do czyszczenia kranów, mydło, wkłady do lodówki, ręczniki papierowe, ochraniacze na buty, rękawice ochronne, 2 termometry, palnik, preparat do szybkiej dezynfekcji powierzchni, maseczki jednorazowe, kolorymetr „Pocket colorimeter II”.

Ocenę prawidłowości pobierania próbek wody przeprowadzono podczas pobierania wody przez pracowników PSSE w Gorzowie Wlkp. z wodociągu publicznego w Gorzowie Wlkp. (punkt poboru wyznaczony przez Przedsiębiorstwo w Internacie Zespołu Szkół Ogólnokształcących Nr 2, ul. Woskowa 3b), co opisano w protokole z oględzin z dnia 08 czerwca 2016r., znak: HK.1611.3.2016 (akta kontroli nr HK.1611.2016/5).

Sposób przygotowania próbkobiorców, czynności podejmowane podczas pobierania oraz transport próbek oceniono jako prawidłowy - zgodny z obowiązującymi w tym zakresie normami.

Ocena nadzoru nad jakością wody basenowej:

Pod nadzorem PSSE w Gorzowie Wlkp. znajduje się 5 basenów. Dokumentacja obiektów gromadzona jest w oddzielnych teczkach, znajdują się w niej: sprawozdania z badań jakości wody, upoważnienia do kontroli, protokoły pobrania próbek wody, pismo informacyjne o jakości wody w basenie, protokoły kontroli. Harmonogram pobierania próbek wody w basenach w 2016r. został zaplanowany prawidłowo, tj. zgodnie z częstotliwością określoną w wytycznych LPWIS.

W związku z wprowadzeniem w życie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 09 listopada 2015r. w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach PPIS skierował pisma do administratorów nadzorowanych basenów, wskazując na obowiązek opracowania i uzgodnienia z PPIS harmonogramu pobierania próbek wody do badań, prowadzonych w ramach kontroli wewnętrznej. Na podstawie losowo wybranej dokumentacji (akta kontroli nr HK.1611.3.2016/14) stwierdzono, iż harmonogram został przekazany i zatwierdzony przez PPIS.

Ocena dokumentacji prowadzenia kontroli obiektu użyteczności publicznej:

Przeanalizowano dokumentację następujących obiektów:

- Hotel „U Marii” , 66-400 Gorzów Wlkp. (akta kontroli nr HK.1611.3.2016/6);
- Studio Tatuażu JODŁA TAT , 66-400 Gorzów Wlkp. (akta kontroli nr HK.1611.3.2016/7),
- „Upiększalnia”, , 66-400 Gorzów Wlkp. (akta kontroli nr HK.1611.3.2016/8),
- Zakład Fryzjerski MONIKA 66-400 Gorzów Wlkp. (akta kontroli nr HK.1611.3.2016/9).

Z ww. dokumentacji wynika, iż podmioty zawiadamiane są z odpowiednim wyprzedzeniem o zamiarze wszczęcia kontroli sanitarnej, zgodnie z zapisami ustawy o swobodzie działalności gospodarczej. Do kontroli przedsiębiorstw wystawiane są upoważnienia, które zawierają wszystkie elementy wskazane w art. 79a ust. 6 ustawy z dnia 02 lipca 2004r. o swobodzie działalności gospodarczej. Kontrole zostały przeprowadzone w zespołach dwuosobowych. Z kontroli sporządzone zostały protokoły na obowiązującym druku, zgodnym z procedurą Głównego Inspektora Sanitarnego. W pkt III.1 protokołów zawarto istotne informacje o kontrolowanym obiekcie, w tym również wnioski i podjęte ustalenia. Treść protokołów jest jasna i zrozumiała.

W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w zakładach fryzjerskich lub gabinetach kosmetycznych, wydawane są zalecenia w protokole oraz nakładane są decyzje opłatowe.

Ocena prawidłowości prowadzonego postępowania w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w kontrolowanym obiekcie:



Oceny dokonano na podstawie analizy dokumentacji obiektu użyteczności publicznej – Hotel „U Marii” , 66-400 Gorzów Wlkp. (akta kontroli nr HK.1611.3.2016/6). Protokół kontroli z dnia 12 stycznia 2016r. sporządzony został na obowiązującym druku, zgodnie z procedurą Głównego Inspektora Sanitarnego. Treść protokołu jest jasna i zrozumiała, informacje zawarte w protokole są wyczerpujące. Protokół został podpisany przez osoby kontrolujące oraz kontrolowanego. W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami prawidłowo wskazano przepisy prawne, które zostały naruszone oraz podano czas kontroli, niezbędny na stwierdzenie nieprawidłowości. Zawiadomieniem z dnia 19 stycznia 2016r. wszczęto postępowanie administracyjne, a następnie zawiadomieniem z dnia 27 stycznia 2016r. poinformowano o zakończeniu postępowania dowodowego w sprawie. W zawiadomieniach prawidłowo wskazano przepisy prawne. Decyzją administracyjną z dnia 11 lutego 2016r. zobowiązano stronę do usunięcia stwierdzonych podczas kontroli nieprawidłowości. Decyzja zawiera prawidłowe uzasadnienie prawne i faktyczne. W aktach sprawy znajduje się kalkulacja kosztów, opracowana zgodnie z zarządzeniem Nr 5/2015 z dnia 10 marca 2015r. Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gorzowie Wlkp. w sprawie ustalania opłat za badania laboratoryjne i inne czynności wykonywane w PSSE w Gorzowie Wlkp. Postępowanie w sprawie opłaty za czynności kontrolne zostało wszczęte przed uprawomocnieniem się decyzji merytorycznej - wysłano zawiadomienie o wszczęciu postępowania i zawiadomienie o zakończeniu postępowania dowodowego w sprawie. Następnie wydano decyzję opłatową, w uzasadnieniu której wskazano, jakie koszty składają się na opłatę za czynności kontrolne. Dokumenty w postępowaniu administracyjnym nadane zostały w placówce pocztowej i dostarczone stronie za potwierdzeniem odbioru. Z prowadzonego postępowania administracyjnego sporządzono metrykę sprawy.

#### Ocena nadzoru nad postępowaniem ze zwłokami i szczątkami ludzkimi:

Przedstawiciele PPIS w Gorzowie Wlkp. uczestniczą przy ekshumacjach przeprowadzanych do 5 lat od pochówku. W 2015r. wydano 293 decyzje w sprawie ekshumacji zwłok oraz przeprowadzono 7 kontroli, natomiast do końca maja 2016r. wydano 132 decyzje oraz przeprowadzono 1 kontrolę.

Oceny sposobu postępowania w przypadku ekshumacji dokonano na podstawie analizy dokumentacji 3 spraw (akta kontroli nr HK.1611.3.2016/10, HK.1611.3.2016/11 i HK.1611.3.2016/12). W aktach spraw znajdują się wnioski o wydanie zezwolenia na ekshumację i przewóz szczątków osób zmarłych. Następnie na podstawie obowiązujących przepisów, tj. ustawy z dnia 31 stycznia 1959r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych, rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 07 grudnia 2001r. w sprawie postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi, rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23 marca 2011r. w sprawie sposobu przechowywania zwłok i szczątków, rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 grudnia 2007r. w sprawie wydawania pozwoleń i zaświadczeń na przewóz zwłok i szczątków ludzkich, PPIS wydał decyzje zezwalające na ekshumację zgodnie z wnioskiem. W decyzjach określone zostały szczegółowe warunki przeprowadzenia ekshumacji. W aktach spraw znajduje się także zawiadomienie o zakończeniu postępowania dowodowego oraz metryka sprawy.

W przypadku kontroli przeprowadzanej przez pracowników PSSE w Gorzowie Wlkp. podczas ekshumacji, wnioskodawca obciążany jest opłatą za czynności związane z zapobiegawczym nadzorem sanitarnym.

#### Ocena sposobu rozpatrywania skarg, wniosków i interwencji:

W Sekcji prowadzony jest rejestr wewnętrzny pism interwencyjnych. W 2015r. rozpatrzono 7 interwencji. W 2016r. do 31 maja rozpatrzono 11 interwencji. Interwencje dotyczyły stanu sanitarno-technicznego budynków mieszkalnych, posesji i ich otoczenia oraz jakości wody, zanieczyszczenia powietrza, gospodarki nieczystościami stałymi i płynnymi, hałasu. Na podstawie losowo sprawdzonej dokumentacji (akta kontroli nr HK.1611.3.2016/13) stwierdzono, iż działania w związku z rozpatrywaniem wniosków o interwencje podejmowane były bez zbędnej zwłoki, a pisma, w których udzielano odpowiedzi, informowały wnioskodawcę o sposobie załatwienia wniosku i przebiegu sprawy. Informowane były wszystkie strony zainteresowane. Interwencje niebędące w kompetencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej przekazywano według właściwości do odpowiednich organów. Interwencje rozpatrywane były terminowo i bezzwłocznie, w oparciu o obowiązujące przepisy i zgodnie z posiadanymi kompetencjami.

Oddzielnie prowadzona jest również ewidencja pod nazwą „Higiena Miasta i Higiena Wsi”, w której znajdują się rozpatrywane sprawy od mieszkańców, dotyczące stanu sanitarno-higienicznego miejscowości.

#### Ocena realizacji zaleceń wydanych w Wystąpieniu pokontrolnym z dnia 07 stycznia 2016r, znak: HK.1611.9.2015:

W ww. Wystąpieniu pokontrolnym zalecono:

- 1) W protokołach kontroli należy uszczegółowić informacje na temat kontrolowanego obiektu i stwierdzonego stanu faktycznego (pkt. III.1.).
- 2) Dokumenty w ramach prowadzonego postępowania administracyjnego należy doręczać stronie zgodnie z przepisami określonymi w kodeksie postępowania administracyjnego.
- 3) Postępowanie w sprawie stwierdzonych nieprawidłowości i postępowanie w sprawie ustalenia opłaty powinny być prowadzone z zachowaniem zasady, iż decyzja o obciążeniu opłatą kontrolowanego podmiotu, wydana na podstawie art. 36 ust. 1 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej może być wydana dopiero po stwierdzeniu naruszenia przez stronę wymagań higieniczno-sanitarnych, czy zdrowotnych, a decyzja w tym przedmiocie powinna uzyskać walor ostateczności.

Bieżąca kontrola wykazała, iż zalecenia w punktach 1 i 2 zostały wykonane, natomiast w odniesieniu do decyzji opłatowych, na podstawie ocenianej dokumentacji stwierdzono, iż nadal decyzje te wydawane są przed uprawomocnieniem się decyzji merytorycznej.

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

Zadania realizowane są zgodnie z wytycznymi Lubuskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wlkp., według przyjętego rocznego harmonogramu. Ewidencja nadzorowanych obiektów jest uaktualniana i prowadzona prawidłowo. W harmonogramie kontroli na rok 2016 prawidłowo

zaplanowano kontrole, zgodnie z wytycznymi według stopnia ryzyka charakteryzującego poszczególne obiekty. Kontrole realizowane są na bieżąco (niewykonane kontrole dotyczą obiektów zlikwidowanych).

W ramach nadzoru nad jakością wody PPIS współpracuje z przedsiębiorstwami wodociągowymi, z którymi podpisano tzw. Protokoły uzgodnień. Harmonogramy pobierania próbek wody zostały uzgodnione i zatwierdzone przez PPIS, przedsiębiorstwa przekazują sprawozdania z badań realizowanych w ramach kontroli wewnętrznej. Podjęto także współpracę z podmiotami wykorzystującymi wodę pochodzącą z indywidualnego ujęcia wody jako część działalności handlowej lub w budynkach użyteczności publicznej. Sposób pobierania próbek wody do badań laboratoryjnych oceniono jako poprawny. Protokoły z pobrania wody sporządzone zostały prawidłowo.

Nadzór nad postępowaniem ze zwłokami i szczątkami ludzkimi należy uznać za prawidłowy, zezwolenia wydawane są w oparciu o aktualne przepisy prawa. Przedstawiciele PPIS uczestniczą w ekshumacjach przeprowadzanych do 5 lat od pochówku.

Na podstawie ocenionej dokumentacji kontroli obiektów użyteczności publicznej stwierdzono, że przedsiębiorców zawiadamia się o zamiarze przeprowadzenia kontroli. Pracownicy posiadają doraźne upoważnienia, kontrole wykonywane są w zespołach dwuosobowych. Z kontroli sporządzane są protokoły na obowiązującym druku. Protokoły wypełniane są w sposób prawidłowy – są czytelne i wyczerpujące. Przepisy których naruszenie stwierdzano podczas kontroli podawane są precyzyjnie. W protokołach zaznacza się czas, w którym stwierdzono nieprawidłowości.

Postępowania administracyjne w związku ze stwierdzanymi podczas kontroli nieprawidłowościami, na podstawie losowo wybranej dokumentacji, prowadzone były prawidłowo. W aktach spraw znajdują się zawiadomienia o wszczęciu postępowania, zawiadomienia o zakończeniu postępowania dowodowego oraz decyzje administracyjne merytoryczne i opłatowe. Dokumenty nadawane są w placówce pocztowej, dostarczane za potwierdzeniem odbioru. W aktach spraw znajdują się metryki spraw.

W przypadku zgłaszanych do PSSE wniosków o interwencję, działania podejmowane są bez zbędnej zwłoki w oparciu o obowiązujące przepisy, a osoby zgłaszające w każdym przypadku informowane są o przebiegu i sposobie rozpatrzenia sprawy.

### **5.3. Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:**

Postępowanie w sprawie opłaty w związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami nadal wszczynane jest przed uprawomocnieniem się decyzji merytorycznej. Przepisy nie wymagają zachowania kolejności w zakresie prowadzenia postępowania i wydawania decyzji administracyjnych nakładających obowiązki niepieniężne i decyzji nakładających obowiązki pieniężne. Należy jednak mieć na uwadze, że uchylenie decyzji w przedmiocie zobowiązania do określonego działania z konieczności skutkować musi również uchyleniem decyzji zobowiązującej do zapłaty należności za przeprowadzoną kontrolę sanitarną. Z art. 36 ust.1 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej jednoznacznie wynika zasada, że opłata za badania laboratoryjne i inne czynności wykonywane przez organy Inspekcji pobierana jest tylko w przypadku kontroli, w wyniku której stwierdzono naruszenie wymagań higienicznych i zdrowotnych. Istnieje zatem bezpośrednia zależność

pomiędzy ustaleniem uchybień, które w badanej sprawie znalazły wyraz w decyzji w przedmiocie zobowiązania oraz nałożeniem opłat. Jeśli zostanie uchylona decyzja zobowiązująca, nie ma podstaw do twierdzenia, że w wyniku kontroli stwierdzono naruszenie wymagań higienicznych i zdrowotnych, a co za tym idzie, odpadną podstawy nałożenia opłat.

## - w obszarze Higieny Dzieci i Młodzieży

### 5.1. Ustalenia z kontroli:

W Sekcji Higieny Dzieci i Młodzieży w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gorzowie Wlkp. zatrudnione są 2 osoby na cały etat, w ramach umowy o pracę:

Lp.	Imię i nazwisko	Stanowisko pracy	Wykształcenie/ kierunek	Dodatkowe kwalifikacje	Staż pracy w PIS	Uwagi
1	Ewa Sówka	asystent	wyższe magisterskie kierunek: pedagogika ogólna	studia podyplomowe - higiena i epidemiologia w profilaktyce i promocji zdrowia	8 lat	
2.	Monika Pocięcha	mł. asystent	studia licencjackie kierunek: pedagogika opiekuńczo- wychowawcza		15 miesięcy	

#### Realizacja zadań ujętych w rocznym planie pracy (planowanie, wykonanie, terminowość):

W 2015 roku zaplanowano 120 kontroli, spośród których wykonano 116 kontroli (109 wysokiego ryzyka, 4 średniego ryzyka, 3 niskiego ryzyka), co stanowi 97% (4 kontrole nie zostały wykonane z uwagi na likwidację podmiotu). W harmonogramie kontroli w roku 2016 zaplanowano ogółem 150 kontroli, w tym: 129 wysokiego ryzyka, 18 średniego ryzyka, 3 niskiego ryzyka). Do dnia kontroli wykonano 73 kontrole, co stanowi 47% (w tym 63 wysokiego ryzyka, 9 średniego ryzyka, 1 niskiego ryzyka). Harmonogramy sporządzono zgodnie z wytycznymi Lubuskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wlkp. do sporządzenia planów kontroli nadzorowanych obiektów.

#### Uwagi do przeprowadzanych kontroli:

Zgodnie z wytycznymi Lubuskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wlkp. do planowania i działalności województwa lubuskiego ocenę dostosowania mebli do wzrostu uczniów/przedszkolaków należy wykonywać podczas bieżącej kontroli placówki. Zadanie to przeprowadzono w bardzo ograniczonym zakresie.

Ewidencja nadzorowanych obiektów prowadzona jest w formie papierowej i elektronicznej, na bieżąco uzupełniana i aktualizowana. Według stanu na dzień kontroli pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wlkp. znajdowało się 181 placówek, w tym m. in.: 11 żłobków, 55 przedszkoli, 30 szkół podstawowych, 8 gimnazjów, 13 zespołów szkół, 2 licea ogólnokształcące, 1 zasadnicza szkoła zawodowa, 3 szkoły policealne, 5 uczelni wyższych, 6 placówek wychowania pozaszkolnego, 11 placówek pracy pozaszkolnej, 2 placówki z pobytem dziennym, 3 placówki z pobytem całodobowym, 18 placówek wsparcia dziennego, 2 domy studenckie, 1 warsztaty zajęciowe.

W 2015 roku pod nadzorem znajdowało się także 6 turnusów zimowego i 7 turnusów letniego wypoczynku, natomiast w 2016 roku 4 turnusy wypoczynku zimowego.

Ocena prawidłowości przeprowadzania kontroli w placówkach nauczania i wychowania:

Oceny dokonano uczestnicząc w kontroli Przedszkola Miejskiego Nr 15 w Gorzowie Wlkp., ul. Bohaterów Warszawy 5. Zakres przedmiotowy obejmował ocenę stanu sanitarnego przedszkola i otoczenia, jak również ocenę higieny procesu nauczania - przestrzeganie przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne dotyczące higieny pomieszczeń i wymagań w stosunku do sprzętu używanego w przedszkolach.

Kontrola została przeprowadzona prawidłowo, zgodnie z procedurą PT/01 „Sposób wykonywania działań w ramach zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego oraz zapobiegania i zwalczania chorób zakaźnych i zakażeń” oraz „Instrukcją w obszarze higieny dzieci i młodzieży”. Przed kontrolą pracownicy zapoznali się z dokumentacją kontrolowanej placówki m.in. protokołem ostatniej kontroli. Kontrolujący przystępując do kontroli powiadomili o swojej obecności dyrektora kontrolowanej placówki, przedstawili cel i zakres kontroli oraz dokonali wpisu do Książki Kontroli, jednocześnie sprawdzając czy aktualnie nie odbywa się w placówce kontrola przedstawicieli innej jednostki. Osoby wykonujące czynności kontrolne posiadały aktualne dokumenty tj.: legitymacje służbowe, upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych nr 128 z dnia 29 lutego 2016r. oraz nr 132 z dnia 30 maja 2016r., które zostały okazane przed przystąpieniem do kontroli. Wyniki kontroli udokumentowane zostały na prawidłowym formularzu kontroli – protokół sporządzono z zachowaniem zasad zwięzłości, dokładności i staranności, ściśle według poszczególnych punktów protokołu.

W celu ustalenia czy w bieżącej działalności kontrole przeprowadzone są przez dwóch kontrolerów dodatkowo oceniono losowo wybrane, poniżej wymienione protokoły kontroli, w których zapisy potwierdziły wykonywanie kontroli w zespołach dwuosobowych:

- protokół kontroli nr HDM-4/2015 z dnia 15 stycznia 2015r. w Szkole Podstawowej Nr 10, ul. Towarowa 21, 66-400 Gorzów Wlkp.;
- protokół kontroli nr HDM-91/2016 z dnia 07 czerwca 2016r. w Przedszkolu Miejskim Nr 17, ul. Maczka 21, 66-400 Gorzów Wlkp.;
- protokół kontroli nr HDM-8/2016 z dnia 27 stycznia 2016r. w Szkole Podstawowej Nr 10, ul. Towarowa 21, 66-400 Gorzów Wlkp.;

Zapisy z kontroli udokumentowane są na właściwych formularzach, zgodnych z obowiązującą procedurą oraz instrukcją w obszarze higieny dzieci i młodzieży. Prawidłowość sporządzania protokołów kontroli sanitarnych w placówkach oświatowo-wychowawczych oceniono na podstawie dokumentacji następujących placówek:

- Przedszkole Miejskie Nr 15 w Gorzowie Wlkp., ul. Bohaterów Warszawy 5 - protokół kontroli oceny stanu sanitarnego przedszkola i otoczenia – przestrzeganie przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne dotyczące higieny pomieszczeń i wymagań w stosunku do sprzętu używanego w placówce nr HDM-97/2016 z dnia 14 czerwca 2016r. wraz z formularzem F/HDM/02 „Ocena stanu sanitarnego przedszkola”.
- Przedszkole Miejskie Nr 17 w Gorzowie Wlkp., ul. Maczka 21 - protokół kontroli oceny stanu sanitarnego przedszkola i otoczenia – przestrzeganie przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne

- dotyczące higieny pomieszczeń i wymagań w stosunku do sprzętu używanego w placówce nr HDM-91/2016 z dnia 07 czerwca 2016r. wraz z formularzem F/HDM/02 „Ocena stanu sanitarnego przedszkola”.
- Miejskie Przedszkole Integracyjne Nr 27 w Gorzowie Wlkp., ul. Śląska 42 - protokół kontroli oceny stanu sanitarnego przedszkola i otoczenia – przestrzeganie przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne dotyczące higieny pomieszczeń i wymagań w stosunku do sprzętu używanego w placówce nr HDM-146/2015 z dnia 20 października 2015r. wraz z formularzem F/HDM/02 „Ocena stanu sanitarnego przedszkola”.
- Zespół Szkół w Bogdańcu, ul. Poczтовая 7 - protokół z kontroli wypoczynku zimowego nr HDM-10/2016 z dnia 28 stycznia 2016r. wraz z formularzem nr F/HDM/15 „Ocena stanu sanitarnego wypoczynku dzieci i młodzieży w miejscu zamieszkania”.
- Centrum Sportowo-Rehabilitacyjne „Słowianka” w Gorzowie Wlkp., ul. Słowiańska 14 - protokół z kontroli wypoczynku zimowego nr HDM-9/2016 z dnia 27 stycznia 2016r. wraz z formularzem nr F/HDM/15 „Ocena stanu sanitarnego wypoczynku dzieci i młodzieży w miejscu zamieszkania”.
- Szkoła Podstawowa Nr 10 w Gorzowie Wlkp., ul. Towarowa 21 - protokół z kontroli wypoczynku zimowego nr HDM-8/2016 z dnia 27 stycznia 2016r. wraz z formularzem nr F/HDM/15 „Ocena stanu sanitarnego wypoczynku dzieci i młodzieży w miejscu zamieszkania”.
- Szkoła Podstawowa Nr 10 w Gorzowie Wlkp., ul. Towarowa 21 - protokół z kontroli interwencyjnej nr HDM-4/2015 z dnia 15 stycznia 2015r.
- Zespół Szkół Nr 21 w Gorzowie Wlkp., ul. Taczaka 1 - protokół z kontroli interwencyjnej nr HDM-166/2015 z dnia 03 grudnia 2015r.

W przypadku stwierdzonych nieprawidłowości w protokołach prawidłowo podano podstawę prawną. Protokoły czytelne, szczegółowo i wyczerpująco przedstawiają zakres przeprowadzonej kontroli oraz stwierdzony stan faktyczny kontrolowanej placówki.

W ramach bieżącej działalności pracownicy Sekcji Higieny Dzieci i Młodzieży współpracują z pozostałymi pionami Powiatowej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej m.in. z promocją zdrowia i oświatą zdrowotną, higieną żywności, żywienia i przedmiotów użytku, higieną komunalną, higieną pracy oraz nadzorem zapobiegawczym.

#### Prowadzenie postępowania administracyjnego:

W 2015 roku, w związku ze stwierdzanymi podczas kontroli nieprawidłowościami, wydano 32 decyzje administracyjne, w tym 12 decyzji przedłużających termin wykonania obowiązków, ponadto wydano 1 decyzję odmawiającą przedłużenia terminu wykonania obowiązku określonego w decyzji PPIS w Gorzowie Wlkp., 3 decyzje umarzające postępowanie administracyjne oraz 18 decyzji opłatowych. Natomiast w 2016 roku do dnia kontroli wydano 6 decyzji merytorycznych nakładających nowe obowiązki oraz 7 decyzji opłatowych.

Prawidłowość prowadzenia postępowania administracyjnego oceniono na podstawie dokumentacji następujących placówek:

- Miejskie Przedszkole Integracyjne Nr 27, ul. Śląska 42, 66-400 Gorzów Wlkp.;

- Przedszkole Miejskie Nr 6, ul. Drzymały 18, 66-400 Gorzów Wlkp.;
- Gimnazjum im. Ludzi Pojednania w Zespole Szkół Samorządowych w Witnicy, ul. Plac Wolności 7, 66-460 Witnica.

Decyzje wpisane są do prowadzonych w pionie właściwych rejestrów decyzji merytorycznych i decyzji płatniczych. Radca prawny sprawdza decyzje pod względem zgodności z przepisami prawa i parafuje kopię decyzji. Tok postępowania administracyjnego zachowany. W aktach spraw znajdują się zawiadomienia o wszczęciu postępowania, zawiadomienia o zakończeniu postępowania dowodowego, decyzje oraz potwierdzenia odbioru spięte z aktami sprawy.

#### Uwagi związane z prowadzeniem postępowania administracyjnego:

W związku ze stwierdzonymi podczas kontroli nieprawidłowościami Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gorzowie Wlkp. decyzją z dnia 17 marca 2016r. nr HDM-752-8-4/2016 zobowiązał do wykonania obowiązków Miasto i Gminę Witnica oraz Gimnazjum im. Ludzi Pojednania w Zespole Szkół Samorządowych w Witnicy. Gimnazjum im. Ludzi Pojednania wchodzi w skład Zespołu Szkół Samorządowych w Witnicy, jest zatem obiektem w tym Zespole Szkół. W związku z powyższym do wykonania decyzji powinien być zobowiązany podmiot, w którego skład wchodzi Gimnazjum, czyli Zespół Szkół Samorządowych w Witnicy.

#### Rozpatrywanie skarg, wniosków i interwencji:

W 2015 roku do siedziby Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gorzowie Wlkp. wpłynęło 5 wniosków o podjęcie interwencji w placówkach nauczania i wychowania. Natomiast w bieżącym roku do dnia kontroli nie wpłynęła żadna interwencja dotycząca placówek nauczania i wychowania. Prawdliwość rozpatrywania wniosków o interwencje oceniono na podstawie dokumentacji dotyczącej:

- Szkoła Podstawowa Nr 10 w Gorzowie Wlkp., ul. Towarowa 21. Pismem z dnia 14 stycznia 2015r. Państwowa Inspekcja Pracy przekazała informację, iż w salach lekcyjnych nie zapewniono właściwego oświetlenia. W związku z powyższym w dniu 15 stycznia 2015r. pracownicy Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gorzowie Wlkp. przeprowadzili w placówce kontrolę (nr protokołu HDM-4/2015) - czynności wyjaśniające potwierdziły wniesiony zarzut. Dodatkowo podczas kontroli uzyskano informację, iż Państwowa Inspekcja Pracy wydała nakaz usunięcia tych nieprawidłowości w dniu 08 stycznia 2015r. Z uwagi na ten fakt, nie zostało wszczęte postępowanie administracyjne przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wlkp.
- Zespół Szkół Nr 21 w Gorzowie Wlkp., ul. Taczaka 1. Zgłoszenie wpłynęło 27 listopada 2015r. i dotyczyło niewłaściwych warunków sanitarno-higienicznych w pomieszczeniach sanitarnych w placówce. Kontrola przeprowadzona w dniu 03 grudnia 2015r. nie potwierdziła wnoszonych zarzutów (nr protokołu HDM-166/2015).

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

Na podstawie obserwacji czynności kontrolnych i ustaleń dokonanych podczas kontroli, sposób przeprowadzenia przez przedstawicieli Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wlkp.

kontroli w placówce nauczania i wychowania oceniono pozytywnie. Kontrola została przeprowadzona zgodnie z zasadami postępowania określonymi w obowiązującej procedurze i instrukcji. Zapisy z kontroli zostały zawarte na właściwych formularzach kontroli. Ocena stanu sanitarno-higienicznego placówki i otoczenia dokonana została w sposób rzetelny i dokładny, pracownik wykazał się znajomością przepisów prawnych określających wymogi dla kontrolowanej placówki nauczania i wychowania (przedszkole). Protokół został sporządzony starannie i wyczerpująco. Analiza protokołów z kontroli dostępnych w siedzibie Stacji wykazała także, iż zgodnie z obowiązującym Zarządzeniem nr 1 z dnia 2 lutego 2010r. w sprawie Zespołu przeprowadzającego kontrolę (przekazanym pismem z dnia 09 lutego 2010r. – znak: SJ-067-05/2010) kontrole wykonywane są w zespołach dwuosobowych. W oparciu o ustalenia dokonane podczas kontroli stwierdzono, iż działalność Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gorzowie Wlkp. w zakresie nadzoru nad placówkami nauczania, wychowania i wypoczynku dzieci i młodzieży prowadzona jest właściwie. Działania kontrolne prowadzone są zgodnie z obowiązującymi przepisami prawnymi.

Z uwagi na fakt, iż ocenę dostosowania mebli do wzrostu uczniów/przedszkolaków przeprowadzono w bardzo ograniczonym zakresie zaleca się aby zadanie to wykonywać podczas bieżących kontroli placówki, zgodnie z wytycznymi Lubuskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wlkp.

W związku ze stwierdzonymi podczas kontroli nieprawidłowościami Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gorzowie Wlkp. decyzją z dnia 17 marca 2016r. nr HDM-752-8-4/2016 zobowiązał do wykonania obowiązków Miasto i Gminę Witnica oraz Gimnazjum im. Ludzi Pojednania w Zespole Szkół Samorządowych w Witnicy. Gimnazjum im. Ludzi Pojednania wchodzi w skład Zespołu Szkół Samorządowych w Witnicy, jest zatem obiektem w tym Zespole Szkół. Lubuski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny wyraża pogląd, iż w związku z powyższym do wykonania decyzji powinien być zobowiązany podmiot, w którego skład wchodzi Gimnazjum, czyli Zespół Szkół Samorządowych w Witnicy.

### 5.3. Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:

Nie dotyczy.

#### - w obszarze Higieny Pracy

##### 5.1. Ustalenia z kontroli:

Bieżący nadzór sanitarny w zakresie higieny pracy sprawuje w PSSE w Gorzowie Wlkp. 5 osób zatrudnionych na cały etat.

Lp.	Imię i nazwisko	Stanowisko pracy	Wykształcenie/kierunek	Dodatkowe kwalifikacje	Staż pracy w PIS	Uwagi
1.	Anna Dańko	kierownik Sekcji Higieny Pracy	wyższe inżynier kierunek: chemia i technologia nieorganiczna	specjalizacja I stopnia z higieny i epidemiologii, specjalizacja II stopnia z higieny	28 lat	
2.	Paweł Siewruk	starszy asystent	wyższe magisterskie kierunek: ochrona środowiska	studia podyplomowe - zarządzanie jakością	13 lat	
3.	Hanna Pietruszka	starszy asystent	wyższe magisterskie kierunek: inżynieria środowiska	studia podyplomowe - bezpieczeństwo i higiena pracy	18 lat	



4.	Monika Kamińska	starszy asystent	wyższe magisterskie kierunek: inżynieria chemiczna i procesowa	studia podyplomowe - bezpieczeństwo i higiena pracy	10 lat	
5.	Krystyna Mielnik	starszy asystent	wyższe magisterskie kierunek: technologia maszyn	studia podyplomowe - ochrona środowiska	29 lat	

#### Ocena prawidłowości przeprowadzania kontroli:

W dniu 16 czerwca 2016r. pracownik Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gorzowie Wlkp. uczestniczył w kontroli przeprowadzonej przez upoważnionych pracowników Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gorzowie Wlkp. (Pawła Siewruka i Hannę Pietruszkę) w Spółdzielni Inwalidów WARTA, ul. Sikorskiego 30, 66-400 Gorzów Wlkp. (PKD 1814 Z). Przystępując do wykonywania czynności kontrolnych pracownicy PSSE okazali legitymacje służbowe i stosowne upoważnienia do czynności kontrolnych. Przed dokonaniem wpisu do książki kontroli pracownik sprawdził czy jednocześnie nie są prowadzone kontrole przez inne inspekcje, w wyniku czego stwierdził, iż w dniu 14 czerwca 2016r. czynności kontrolne, które potrwać do dnia 14 lipca 2016r., rozpoczęła Państwowa Inspekcja Pracy. W związku z powyższym kontrolujący sporządzili notatkę służbową i odstąpili od przeprowadzenia kontroli.

Kontrola została poprzedzona zawiadomieniem przedsiębiorcy o zamiarze wszczęcia kontroli (pismo z dnia 08 czerwca 2016r. skutecznie dostarczone dnia 13 czerwca 2016r.), w którym wskazany zakres kontroli zgodny był z upoważnieniem. W aktach sprawy znajduje się notatka służbowa potwierdzająca wyrażenie zgody przez przedsiębiorcę na przeprowadzenie kontroli przed upływem 7 dni od dnia doręczenia zawiadomienia, jednakże, w związku z koniecznością oceny dokumentacji analizowanej równocześnie przez Państwową Inspekcję Pracy, odstąpiono od jej przeprowadzenia.

Na podstawie analizy akt zakładu stwierdzono, że ostatnia kontrola w w/w zakładzie pracy została przeprowadzona w dniu 18 kwietnia 2014r. w zakresie nadzoru nad warunkami pracy, nieprawidłowości nie stwierdzono. W protokole zobowiązano zakład do przedstawienia wyników pomiarów stężenia substancji chemicznych na stanowisku sitodruku w terminie do 30 maja 2014r. (dnia 29 maja 2014r. pracodawca przedstawił wyniki pomiarów z dnia 23 maja 2014r., które nie wykazały przekroczeń normatywów higienicznych).

#### Ocena prawidłowości prowadzenia nadzoru nad zakładami pracy:

W ewidencji Sekcji Higieny Pracy znajdują się 532 obiekty (zgodnie z przeprowadzoną oceną ryzyka: 13 obiektów o ryzyku wysokim, 140 obiektów o ryzyku średnim i 379 obiektów o ryzyku niskim). W 2015r. w planie pracy (sporządzonym zgodnie z wytycznymi LPWIS w Gorzowie Wlkp.) zaplanowano kontrole 210 zakładów pracy, z czego wykonano 173 (ok. 82% planu), w tym wszystkich zakwalifikowanych do wysokiego ryzyka. Powodem niewykonania całości planu było m.in.:

- likwidacja lub zawieszenie działalności zakładu pracy - 14 przypadków,
- brak zatrudnienia pracowników w zakładzie - 9 przypadków,
- zmiana miejsca działalności (poza obszar nadzorowanego powiatu) - 8 przypadków.

W 2015r. wykonano 275 kontroli, w tym 173 wynikające z planu kontroli, 10 sprawdzających, 13 interwencyjnych, 31 odbiorowych, 6 wizytacji w zakresie chorób zawodowych oraz 21 tematycznych dotyczących m. in. e-papierosów, azbestu i noclegowni.

W planie na rok 2016 ujęto 201 kontroli (13 - obiektów o ryzyku wysokim, 70 - obiektów o ryzyku średnim, 118 - obiektów o ryzyku niskim). Wykonano 120 kontroli (wg stanu na dzień 08 czerwca 2016r.), w tym 86 wynikających z planu kontroli, 2 sprawdzające, 2 interwencyjne, 16 odbiorowych, 10 wizytacji w zakresie chorób zawodowych oraz 4 tematyczne.

PPIS w Gorzowie Wlkp. w 2015r. w zakresie higieny pracy wydał 47 decyzji z zakresu bieżącego nadzoru sanitarnego (38 nakładających obowiązki, 8 prolongujących termin i jedną umarzającą postępowanie) oraz 33 decyzje płatnicze. Ponadto wydano jedno postanowienie i 2 upomnienia.

W 2016r. w zakresie higieny pracy wydano (wg stanu na dzień 08 czerwca 2016r.) 11 decyzji z zakresu bieżącego nadzoru sanitarnego (6 nakładających obowiązki, 3 prolongujące termin i 2 umarzające postępowanie) oraz 5 decyzji płatniczych.

W Sekcji Higieny Pracy prowadzone są na bieżąco i w sposób prawidłowy rejestry związane z prowadzonymi działaniami kontrolno-represyjnymi.

Podczas kontroli przeanalizowano akta dwóch zakładów pracy:

- 1) „HAYA” . j., Górki 5a, Santok (Przedsiębiorstwo zajmuje się produkcją wyrobów lakierniczych oraz rozpuszczalników).

PPIS w Gorzowie Wlkp. zawiadomił zakład o zamiarze przeprowadzenia kontroli, którą przeprowadzili upoważnieni pracownicy PSSE w Gorzowie Wlkp. w dniu 27 listopada 2015r. W czasie kontroli stwierdzono, że w zakładzie występują szkodliwe dla zdrowia czynniki chemiczne, dla których nie przeprowadzono aktualnych badań stężeń w środowisku pracy (badania przeprowadzone w 2013r. wykazały łączny wskaźnik narażenia na poziomie 0,69 NDS). Z przeprowadzonej kontroli sporządzono protokół, w którym ujęto czas stwierdzenia nieprawidłowości oraz dołączono do niego wypełnione druki wewnętrzne Państwowej Inspekcji Sanitarnej nr F/HP/02 i F/HP/09. Stwierdzając ww. nieprawidłowość, podano w protokole kontroli przepisy prawne, które zostały naruszone.

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami PPIS w Gorzowie Wlkp. przeprowadził postępowanie administracyjne i wydał w dniu 07 stycznia 2016r. decyzję zobowiązującą stronę do przeprowadzenia aktualnych pomiarów stężenia substancji chemicznych na stanowisku pracownika produkcji w terminie do dnia 29 kwietnia 2016r. Po uprawomocnieniu się ww. decyzji przeprowadzono postępowanie administracyjne w sprawie ustalenia opłaty za czynności kontrolne zakończone wydaniem w dniu 17 lutego 2016r. decyzji w tym zakresie. Po zrealizowaniu obowiązku nałożonego decyzją pracodawca dostarczył do PSSE w Gorzowie Wlkp. raport z badań środowiskowych z dnia 21 kwietnia 2016r. wykonanych przez laboratorium „Biosan” z Piły wskazujących na brak przekroczeń NDS i NDSCh.

W aktach zakładu znajduje się spis dokumentów oraz metryki spraw zawierające: datę podjętej czynności, oznaczenie osoby podejmującej daną czynność, określenie podejmowanej czynności oraz wskazanie identyfikatora dokumentu w aktach sprawy, do którego odnosi się dana czynność.

## 2) Zakład Stolarski „STOLBAR”

Gorzów Wlkp. (Zakład produkuje

meble z drzewa litego).

Podczas analizy dokumentacji stwierdzono, że PPIS w Gorzowie Wlkp. w dniu 27 stycznia 2016r. wysłał zawiadomienie o zamiarze przeprowadzenia kontroli, która została wykonana przez upoważnionych pracowników w dniu 11 lutego 2016r. w zakresie nadzoru nad warunkami pracy. Podczas kontroli stwierdzono, że pracownicy narażeni są m.in. na ponadnormatywne stężenia pyłu drewna twardego (czynnik rakotwórczy) - nieaktualne badania przeprowadzone w sierpniu 2015r. wykazały stężenie ww. czynnika na poziomie 1,55 NDS (na stanowisku stolarza) oraz 1,38 i 1,73 NDS (na stanowiskach pomocnika stolarza). Analizując działania pracodawcy kontrolerzy stwierdzili, że pracownicy stosują środki ochrony indywidualnej (okulary ochronne, ochronniki słuchu oraz półmasksi przeciwpyłowe jednorazowego użytku z wymiennymi filtrami), przy każdym urządzeniu produkcyjnym znajduje się wyciąg miejscowy. Ponadto zakład stara się pozyskać środki na dofinansowanie inwestycji związanej z instalacją urządzeń do centralnego odprowadzania pyłów i trocin.

Z przeprowadzonej kontroli sporządzono protokół, w którym ujęto czas stwierdzenia nieprawidłowości oraz dołączono do niego wypełnione druki wewnętrzne Państwowej Inspekcji Sanitarnej nr F/HP/02 i F/HP/04, o czym poinformowano w protokole kontroli. Stwierdzając brak aktualnych wyników pomiarów stężeń pyłów drewna mieszanego podano przepisy prawne, które zostały naruszone.

Na podstawie stwierdzonych nieprawidłowości wszczęto w dniu 22 lutego 2016r. postępowanie administracyjne. W dniu 26 lutego 2016r. przesłano zawiadomienie o zakończeniu postępowania wskazując, na podstawie art. 10 § 1 Kpa, że strona może zapoznać się z materiałami sprawy w terminie 7 dni od daty otrzymania pisma. W dniu 17 marca 2016r. została wysłana stronie decyzja nakazująca właścicielowi zakładu wykonanie pomiarów stężenia pyłów drewna, w tym zawierających pyły drewna twardego w terminie do dnia 30 czerwca 2016r. Po uprawomocnieniu się ww. decyzji przeprowadzono postępowanie administracyjne w sprawie ustalenia opłaty za czynności kontrolne zakończone wydaniem w dniu 06 kwietnia 2016r. decyzji w tym zakresie.

W aktach zakładu znajdują się m.in. spis dokumentów, metryki spraw, upoważnienia do przeprowadzenia kontroli, zawiadomienia o zamiarze przeprowadzenia kontroli oraz potwierdzenia odbioru pism.

Ocena prawidłowości prowadzenia nadzoru nad chemikaliami:

Pod nadzorem PSSE w Gorzowie Wlkp. w zakresie chemikaliów znajdują się: 11 dalszych użytkowników (formulatorów), 42 dystrybutorów, 188 stosujących substancje chemiczne lub ich mieszaniny, 34 podmioty odpowiedzialne za wprowadzenie do obrotu produktu biobójczego, w tym 2 zobowiązane do uzyskania pozwolenia oraz 1 podmiot wprowadzający do obrotu prekursorzy narkotyków kategorii 2 i 8 podmiotów wprowadzających do obrotu prekursorzy narkotyków kategorii 3.

W 2015r. PPIS w Gorzowie Wlkp. przeprowadził 34 kontrole z zakresu nadzoru nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami, 5 w zakresie wprowadzania do obrotu produktów biobójczych oraz 3 w zakresie wprowadzania do obrotu prekursorów narkotyków kategorii 2 i 3. Wydano jedną decyzję w ww. zakresie.

Podczas kontroli przeanalizowano akta trzech podmiotów:

- 1) Agro-Biznes Sp. j. , Gorzów Wlkp. (Firma prowadzi działalność w zakresie obrotu narzędziami rolniczymi i ogrodniczymi, środkami ochrony roślin, nawozami mineralnymi, produktami biobójczymi i przedmiotami galanterii ogrodowej).

Podczas analizy dokumentacji stwierdzono, że PPIS w Gorzowie Wlkp. pisemnie, za potwierdzeniem odbioru, poinformował zakład o zamiarze przeprowadzenia kontroli, którą przeprowadzili w dniu 02 maja 2016r. upoważnieni pracownicy PSSE w Gorzowie Wlkp. w zakresie m. in. nadzoru nad wprowadzaniem do obrotu substancji chemicznych i ich mieszanin oraz produktów biobójczych. Podczas kontroli dokonano analizy

25 produktów biobójczych pod kątem spełnienia przez producentów tych produktów właściwych przepisów prawnych. Nie stwierdzono nieprawidłowości. Z przeprowadzonej kontroli sporządzono, na właściwym druku, protokół kontroli.

- 2) Hurtownia Materiałów Budowlanych „Matbud”, ul. Portowa 9, Gorzów Wlkp. (Firma zajmuje się obrotem materiałami budowlanymi i izolacyjnymi, profilami metalowymi oraz substancjami chemicznymi i mieszaninami mającymi zastosowanie w budownictwie).

Upoważnieni przedstawiciele PPIS w Gorzowie Wlkp. w dniu 05 maja 2016r. przeprowadzili kontrolę w zakresie m.in. nadzoru nad wprowadzaniem do obrotu substancji chemicznych i ich mieszanin oraz produktów biobójczych. W wyniku kontroli stwierdzono, że na stanie znajdują się 3 opakowania impregnatu do drewna ogrodowego i budowlanego „Wood protector”, dla którego w dniu 14 maja 2014r. wygasło pozwolenie Ministra Zdrowia na obrót produktem biobójczym. Zobowiązano kontrolowany podmiot do wycofania produktu ze sprzedaży przez dokonanie zwrotu do dostawcy lub utylizację. Z przeprowadzonej kontroli sporządzono protokół kontroli, zgodnie z załącznikiem nr 2 do procedury technicznej PT/01 „Sposób wykonywania kontroli w ramach zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego, w tym zapobiegania i zwalczania chorób zakaźnych i zakażeń” wprowadzonej Zarządzeniem nr 45/2016 Głównego Inspektora Sanitarnego.

- 3) Przedsiębiorstwo Handlowo-Usługowe „AKMA” S.C., ul. Walczak 42, Gorzów Wlkp. (Podmiot wprowadza do obrotu odczynniki chemiczne oraz szkło do celów laboratoryjnych).

Upoważnieni przedstawiciele PPIS w Gorzowie Wlkp., po uprzednim zawiadomieniu o zamiarze przeprowadzenia kontroli, w dniu 21 marca 2016r. przeprowadzili kontrolę w zakresie m. in. oceny realizacji wymogów w zakresie wprowadzania do obrotu prekursorów narkotyków kategorii 2 i 3. W wyniku kontroli stwierdzono, że podmiot wprowadza do obrotu głównie nadmanganian potasu, kwas chlorowodorowy, kwas siarkowy (VI), toluen, eter etylu i aceton oraz prowadzi ewidencję rozchodu ww. substancji chemicznych oraz substancji niesklasyfikowanych objętych międzynarodowym nadzorem (takich jak: amoniak, kwas mrówkowy, kwas octowy lodowaty, tlenek wapnia, bezwodny węglan sodu, podchloryn sodu, wodorotlenek sodu).

Z przeprowadzonej kontroli sporządzono protokół, do którego dołączono wypełniony druk wewnętrzny Państwowej Inspekcji Sanitarnej nr F/HP/15, o czym poinformowano w protokole kontroli.

Ocena prawidłowości prowadzenia postępowań w sprawach chorób zawodowych:

Na podstawie prowadzonych w Sekcji Higieny Pracy rejestrów, tj. rejestru zgłoszonych podejrzeń, decyzji negatywnych, decyzji pozytywnych, umorzonych postępowań i rejestru skutków chorób zawodowych, ustalono, że w 2015r. do PPIS w Gorzowie Wlkp. wpłynęło 11 zgłoszeń podejrzeń chorób zawodowych, które dotyczyły następujących schorzeń ujętych w wykazie chorób zawodowych:

- zatrucie ostre albo przewlekłe lub ich następstwa wywołane przez substancje chemiczne (poz. 1) i przewlekłe choroby OUN wywołane sposobem wykonywania pracy (poz. 20) u byłego pracownika zatrudnionego na stanowisku kopacz-spawacz;
- choroba narządu słuchu (poz. 21) u pracownika produkcji - prace budowlane;
- zespół wibracyjny - postać kostna (poz. 22.2) u pracownika zatrudnionego na stanowisku stolarz-montażysta;
- choroba narządu głosu (poz. 15.3) u nauczyciela;
- przewlekła choroba narządu ruchu wywołana sposobem wykonywania pracy (poz. 19.2) u pracownika zatrudnionego na stanowisku parkieciarza;
- przewlekła choroba narządu ruchu i OUN wywołana sposobem wykonywania pracy (poz. 19 i poz. 20) u pracownika zatrudnionego na stanowisku ślusarza;
- przewlekłe choroby narządu ruchu i OUN wywołane sposobem wykonywania pracy (poz. 19.4, poz. 19.5, poz. 20.1) u pracownika produkcji bezpośredniej.

W 2015r. wydano 2 decyzje o stwierdzeniu choroby zawodowej, tj. przewlekłej choroby OUN wywołanej sposobem wykonywania pracy - zespół cieśni nadgarstka u pracownika zatrudnionego na stanowisku montażysty lamp samochodowych i pracownika produkcji bezpośredniej (dot. zgłoszeń dokonanych w 2014r.), od których pracodawcy wnieśli odwołanie do LPWIS w Gorzowie Wlkp. oraz 2 decyzje o braku podstaw do stwierdzenia chorób zawodowych, mianowicie przewlekłej choroby narządu ruchu i OUN wywołanych sposobem wykonywania pracy u pracownika zatrudnionego na stanowisku technika rtg. (dot. zgłoszenia dokonane w 2013r.). Ponadto sporządzono dla Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy w Gdańsku ocenę narażenia zawodowego u stomatologa zatrudnionego w zakładzie na terenie działania PPIS w Gorzowie Wlkp., w związku z podejrzeniem choroby zawodowej - zespołu wibracyjnego (poz.22) oraz przekazano do załatwienia zgodnie z kompetencją (do PIS MSWiA w Zielonej Górze i PPIS w Drezdenku) 3 zgłoszenia podejrzeń chorób zawodowych.

W 2016r. do PPIS w Gorzowie Wlkp. zgłoszono 9 podejrzeń chorób zawodowych, w tym:

- 5 zgłoszeń podejrzenia przewlekłej choroby OUN wywołanej sposobem wykonywania pracy - zespół cieśni w obrębie nadgarstka (poz. 20.1) u trzech pracowników produkcji bezpośredniej i po jednym zgłoszeniu u rolnika i lekarza stomatologa;
- 2 zgłoszenia przewlekłej choroby narządu ruchu wywołanej sposobem wykonywania pracy - przewlekłe zapalenie ścięgna i jego pochewki (poz. 19.1) u pracownika produkcji bezpośredniej i przewlekłe zapalenie okołostawowe barku u rolnika;

- 1 zgłoszenie zespołu wibracyjnego postaci mieszanej u pracownika zatrudnionego na stanowisku drwala-motorniczego (poz. 22.3);
- 1 zgłoszenie choroby narządu głosu (poz. 15.3) u nauczyciela.

Do dnia kontroli w 2016r. wydano 5 decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej, tj.:

- przewlekłej choroby OUN wywołanej sposobem wykonywania pracy - zespół cieśni nadgarstka (poz. 20.1) u pracownika zatrudnionego na stanowisku produkcji bezpośredniej, od której pracodawca wniósł odwołanie do Lubuskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wlkp.;
- przewlekłej choroby narządu głosu (poz. 15.3) u nauczyciela;
- dwóch chorób narządu ruchu: przewlekłego zapalenia nadkłykcia kości ramiennej (poz. 19.5) i przewlekłego zapalenia okołostawowego barku (poz. 19.4) u pracownika produkcji bezpośredniej wiązek elektrycznych;
- przewlekłego zapalenia kaletki maziowej (poz. 19.2) u parkieciarza.

Ponadto w 2016 roku sporządzono 4 oceny narażenia zawodowego w zakładach pracy na terenie działania Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wlkp. na prośbę PPIS w Grudziądzu, Ostrowie Wlkp., Kole i Szczecinie.

Według wyjaśnień kierownika Sekcji Higieny Pracy aktualnie prowadzonych jest 15 postępowań administracyjnych w związku ze zgłoszeniami podejrzenia chorób zawodowych dokonanych w 2015r. (6 przypadków) i 2016r. (9 przypadków). Postępowań dotychczas nie zakończono z powodu opracowywania oceny narażenia zawodowego i oczekiwania na wydanie orzeczeń lekarskich. Strony na podstawie art. 36 Kpa informowane są o przyczynach zwłoki i wyznaczonych nowych terminach załatwienia spraw.

W trakcie kontroli zapoznano się z aktami w sprawie zgłoszenia podejrzenia chorób zawodowych, mianowicie przewlekłej choroby narządu ruchu wywołanej sposobem wykonywania pracy (przewlekłe okołostawowe zapalenie barku - poz. 19.4 wykazu) i przewlekłej choroby OUN wywołanej sposobem wykonywania pracy (zespół cieśni w obrębie nadgarstka - poz. 20.1) dokonanego przez byłego pracownika - technika rtg, zakończonych wydaniem dnia 27 marca 2015r. decyzji znak: HP 720-01/2015-N i znak: HP 720-02/2015-N o braku podstaw do stwierdzenia ww. chorób.

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

Pracownicy wykonujący czynności kontrolne posiadali upoważnienia jednorazowe do kontroli wskazanego zakładu, imienne upoważnienia stałe do wykonywania czynności kontrolnych. Przed dokonaniem wpisu do książki kontroli sprawdzali czy jednocześnie nie są prowadzone kontrole przez inne inspekcje.

W związku z brakiem możliwości przeprowadzenia kontroli (z powodu rozpoczętej kontroli Państwowej Inspekcji Pracy), kontrolujący sporządzili notatkę służbową, zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 1 do Procedury Technicznej PT/01 „Sposób wykonywania kontroli w ramach zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego, w tym zapobiegania i zwalczania chorób zakaźnych i zakażeń”.

W wyniku analizy akt dotyczących nadzoru nad zakładami pracy i chemikaliami, stwierdzono, że przestrzegany był ustawowy obowiązek powiadamiania właścicieli zakładów pracy o zamiarze

przeprowadzenia kontroli (przesyłano zawiadomienia za potwierdzeniem odbioru). Pracownicy wykonujący czynności kontrolne posiadali imienne upoważnienia stałe do wykonywania czynności kontrolnych oraz upoważnienia jednorazowe do przeprowadzenia kontroli w określonym zakładzie pracy. Czynności kontrolne przeprowadzane były w obecności upoważnionych przedstawicieli zakładu. Protokoły kontroli oraz formularze stanowiące załączniki do protokołów sporządzano na właściwych drukach. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości podawano przepisy prawne, które zostały naruszone. Do oceny szczegółowych zagadnień podczas kontroli w wersji papierowej stosowano wewnętrzne formularze Państwowej Inspekcji Sanitarnej, o czym kontrolowany był informowany w protokole kontroli. Po stwierdzeniu nieprawidłowości wysyłano do strony, za potwierdzeniem odbioru, kolejno zawiadomienia o wszczęciu postępowania administracyjnego zgodnie z art. 61 § 4 kpa, zawiadomienia o zakończeniu postępowania zgodnie z art. 10 § 1 kpa oraz decyzje administracyjne nakazujące usunięcie nieprawidłowości stwierdzonych podczas kontroli. Następnie, po uprawomocnieniu się decyzji nakładającej obowiązki, wysyłano do strony zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego w przedmiocie ustalenia opłaty za przeprowadzone czynności kontrolne wraz z informacją o uprawnieniach strony zgodnie z art. 10 § 1 kpa oraz decyzje ustalające opłatę i obowiązek jej uiszczenia wydawane na podstawie zatwierdzonej kalkulacji wewnętrznej. Decyzje zawierały uzasadnienie prawne i faktyczne. W sytuacji złożenia przez stronę wniosku o prolongatę terminu wykonania obowiązków PPIS w Gorzowie Wlkp., w uzasadnionych przypadkach, wydawał decyzje o zmianie terminu wykonania nałożonych obowiązków.

Akta spraw zawierały wszystkie niezbędne elementy (m.in. spis dokumentów oraz metryki spraw) a dodatkowo załączniki w postaci np. wyników badań i pomiarów itp.

Zadania problemowe realizowane są terminowo. Sprawozdania do WSSE nadsyłane są we wskazanych terminach.

Analizując wybrane akta sprawy dotyczące postępowań w sprawach chorób zawodowych, stwierdzono, że decyzje wydano na podstawie materiału dowodowego, w szczególności danych zawartych w orzeczeniach lekarskich (z dnia 07 lutego 2014r. nr 3/2014 i nr 4/2014 o braku podstaw do rozpoznania choroby zawodowej) wydanych przez uprawnioną jednostkę orzeczniczą I stopnia oraz orzeczeniach lekarskich wydanych przez jednostkę orzeczniczą II stopnia w wyniku ponownego badania (z dnia 23 stycznia 2015r. nr NKOCHZA/105/14/A i NKOCHZA/105/14/B) oraz formularzu oceny narażenia zawodowego pracownika. Dochodzenie epidemiologiczne w celu dokonania oceny narażenia zawodowego przeprowadzono wnikliwie. Postępowanie administracyjne prowadzone było z przestrzeganiem ogólnych zasad wynikających z Kpa, w tym zapewnienia stronom czynnego udziału w każdym stadium postępowania. Z powodu nie załatwienia sprawy w terminie określonym w art. 35 Kpa strony informowane były o przyczynach zwłoki i wyznaczanych nowych terminach rozpatrzenia sprawy. Decyzje zawierały uzasadnienie faktyczne i prawne oraz pouczenie o przysługującym środku odwoławczym. Strony postępowania nie wniosły odwołań. Postępowanie było przeprowadzone zgodnie z obowiązującymi przepisami, tj. rozporządzeniem w sprawie chorób zawodowych oraz rozporządzeniem w sprawie sposobu dokumentowania chorób zawodowych i skutków tych chorób.

**5.3. Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:**

Nie dotyczy.

**- w obszarze Nadzoru Zapobiegawczego****5.1. Ustalenia z kontroli:**

W Sekcji Nadzoru Zapobiegawczego PSSE w Gorzowie Wlkp. zatrudnione są 2 osoby na cały etat w ramach umowy o pracę:

Imię i nazwisko	Stanowisko pracy	Wykształcenie/kierunek	Dodatkowe kwalifikacje	Staż pracy w PIS	Uwagi
Barbara Przybylska	kierownik Sekcji Nadzoru Zapobiegawczego	wyższe magisterskie kierunek: biotechnologia w ochronie środowiska	studia podyplomowe - zarządzanie i auditing w ochronie środowiska	10 lat	
Kamila Zaj	młodszy asystent	wyższe magisterskie kierunek: gospodarka przestrzenna		2 lata	

Ostatnia kontrola w Sekcji Nadzoru Zapobiegawczego odbyła się dnia 26 listopada 2015r. (wystąpienie pokontrolne z dnia 08 stycznia 2016r.). Zalecenia pokontrolne wykonano.

W sekcji prowadzone są rejestry: NZ 775 - odbioru inwestycji, NZ 779 - projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego, studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego gminy, wniosków do miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego, uzgodnień zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko (wszystkie sprawy rozpatrzono), NZ 773 - uzgodnień projektów, NZ 771 - sprawy dotyczące wydania opinii o konieczności wykonania raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko i jego zakresu, uzgodnień realizacji przedsięwzięć przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach, uzgodnień warunków zabudowy, NZ 774 - nadzór nad realizacją inwestycji (kontrole w trakcie budowy), rejestr zleceń (kontroli w związku z wydaniem opinii o spełnieniu wymagań higienicznych i zdrowotnych), decyzji płatniczych, NZ 778 - sprawy różne, NZ 0840 - rejestr kontroli kompleksowych, protokołów kontroli, NZ 772 - rejestr reklamacji (odwołania, zażalenia), „Biblioteka mpzp” (przyjęte uchwały z uzasadnieniami).

Rejestry prowadzone są prawidłowo i są uzupełniane na bieżąco.

Sekcja nie brała udziału we wszystkich odbiorach z uwagi na braki kadrowe, brak samochodu służbowego, w przypadku braku obowiązku uzyskania pozwolenia na użytkowanie dla inwestycji oraz inwestycji typu sieci wodociągowe, kanalizacyjne, drogi leśne, domy jednorodzinne.

Zgodnie z programem kontroli oceniono następujące dokumenty:

– 3 sprawy dotyczące zaopiniowania projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego:

1) NZ.779-4.2016

Wniosek Burmistrza Miasta i Gminy Witnica (data wpływu do PSSE 11 lutego 2016r.), w sprawie zaopiniowania projektu miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego w Gminie Witnica w miejscowości Dąbroszyn wraz z prognozą oddziaływania na środowisko. Rozpatrzenie sprawy nastąpiło w formie opinii sanitarnej z dnia 25 lutego 2016r., znak: NZ.779-4.2016, wydanej dla projektu miejscowego



planu zagospodarowania przestrzennego w Gminie Witnica w miejscowości Dąbroszyn. W opinii podano prawidłową podstawę prawną. W orzeczeniu opinii zapisano: „opiniuje pozytywnie pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych projekt miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego w Gminie Witnica w miejscowości Dąbroszyn wraz z prognozą oddziaływania na środowisko”.

2) NZ.779-3.2016

Wniosek Prezydenta Miasta Gorzowa Wlkp. (data wpływu do PSSE 05 lutego 2016r.), w sprawie ponownego zaopiniowania projektu miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego obszaru położonego pomiędzy ul. Sulęcińską, ul. Poznańską i południową granicą miasta Gorzowa Wlkp. wraz z prognozą oddziaływania na środowisko. Rozpatrzenie sprawy nastąpiło w formie opinii sanitarnej z dnia 16 lutego 2016r., znak: NZ.779-3.2016. W opinii podano prawidłową podstawę prawną. W orzeczeniu opinii zapisano: 1) „opiniuje negatywnie pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych ww. projekt miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego w części dotyczącej: § 8 ust. 7 i ust. 8 oraz § 14 ust. 5 wraz z prognozą oddziaływania na środowisko, 2) w pozostałym zakresie nie wnosi uwag do ww. projektu miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego”. W uzasadnieniu opinii stwierdzono, że przedłożony do ponownego zaopiniowania mpzp w zakresie „zmian dokonanych w zapisach projektu uchwały, tj. § 8 ust. 7 i ust. 8 oraz § 14 ust. 5 oraz usunięcie ust. 9 z § 8 powodują, że zapisy w dokumencie są mniej precyzyjne, co w efekcie może doprowadzić na etapie eksploatacji planowanych inwestycji do niekontrolowanego rozprzestrzeniania się zanieczyszczeń oraz generowania uciążliwości do otoczenia, a w konsekwencji może powodować zagrożenie dla zdrowia i życia ludzi”.

3) NZ.779-26.2015

Wniosek Wójta Gminy Kłodawa (data wpływu do PSSE 04 listopada 2015r.), w sprawie zaopiniowania projektu miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego w gminie Kłodawa, w rejonie miejscowości Wojcieszycze wraz z prognozą oddziaływania na środowisko. Rozpatrzenie sprawy nastąpiło w formie opinii sanitarnej z dnia 26 listopada 2015r., znak: NZ.779-26.2015. W opinii podano prawidłową podstawę prawną. W orzeczeniu opinii zapisano: „opiniuje negatywnie pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych projekt miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego w gminie Kłodawa, w rejonie miejscowości Wojcieszycze wraz z prognozą oddziaływania na środowisko”. W uzasadnieniu opinii stwierdzono między innymi brak odpowiednich zapisów w projekcie uchwały chroniących środowisko gruntowo-wodne na analizowanym obszarze.

Powyższe sprawy rozpatrzono w ustawowym terminie.

- 1 sprawę dotyczącą zaopiniowania studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego gminy:

NZ.779-12.2015

Wniosek Wójta Gminy Deszczno (data wpływu do PSSE 25 czerwca 2015r.), w sprawie zaopiniowania projektu zmiany studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego gminy Deszczno wraz z prognozą oddziaływania na środowisko. Rozpatrzenie sprawy nastąpiło w formie opinii sanitarnej z dnia 21 lipca 2015r., znak: NZ.779.12.2015. W opinii podano prawidłową podstawę prawną. W orzeczeniu opinii

zapisano: „opiniuje pozytywnie pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych ww. projekt VIII zmiany studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego gminy Deszczno”. Sprawę rozpatrzono w ustawowym terminie.

– 1 sprawę dotyczącą uzgodnienia warunków zabudowy:

NZ.771-22.2016

Wniosek z dnia 25 marca 2016r., znak: GP.6730.48.2013.KM (data wpływu do PSSE 29 marca 2016r.) Burmistrza Miasta Kostrzyn nad Odrą o uzgodnienie zgodnie z art. 3 pkt 1a i art. 10 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (jedn. tekst Dz. U. z 2015r. poz. 1412), w związku z art. 60 ust. 1 i 1a ustawy z dnia 27 marca 2003r. o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym (Dz. U. 2015r. poz. 199 z późn. zm.) projektu decyzji o warunkach zabudowy dla inwestycji obejmującej: Budowę magazynu do czasowego składowania odpadów poprodukcyjnych - kody odpadów wg rozporządzenia Ministra Środowiska z dnia 09 grudnia 2014r. w sprawie katalogu odpadów (Dz. U. 2014r. poz. 1923) 080111, 120109, 130110, 130205, 130208, 150110, 150202, 160213, 120113, 120117, 120121, 120199, 150101, 150102, 150103, 150203, 160216, 168001 o łącznej masie ok. 77,00 Mg na rok, wraz z powierzchnią utwardzoną i niezbędną infrastrukturą techniczną z zachowaniem strefy uciążliwości w granicach zakładu, na terenie dz. Nr 411/6 i 412/6 - obręb1. Rozstrzygnięcie sprawy nastąpiło w formie pisma z dnia 30 marca 2016r., w którym PPIS w Gorzowie Wlkp. poinformował, że brak jest podstaw do zajęcia stanowiska w trybie art. 106 Kpa do uzgodnienia projektu decyzji o warunkach zabudowy dla ww. inwestycji.

– 2 sprawy dotyczące uzgodnienia warunków realizacji przedsięwzięcia, przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach:

1. NZ-771-72/2-14/15

Wniosek Wójta Gminy Bogdaniec z dnia 07 grudnia 2015r. (data wpływu do PSSE 11 grudnia 2015r.), dotyczący uzgodnienia warunków realizacji przedsięwzięcia polegającego na budowie czterech zbiorników podziemnych gazu płynnego o łącznej pojemności 26,8 m<sup>3</sup> na działce nr 3/2 obręb Łupowo, gmina Bogdaniec, przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach. Rozpatrzenie sprawy nastąpiło w formie opinii sanitarnej z dnia 08 stycznia 2016r., znak: NZ-771-72/2-14/15. W opinii podano prawidłową podstawę prawną. W sentencji opinii zapisano: „opiniuje pozytywnie pod względem wymagań higieny środowiska warunki realizacji ww. przedsięwzięcia oraz zgłasza środowiskowe uwarunkowania dla jego realizacji (...)”. W uzasadnieniu opinii zawarto informacje dotyczące skali przedsięwzięcia, lokalizacji terenu, na którym przedsięwzięcie ma być realizowane, warunków realizacji przedsięwzięcia oraz uzasadnienia zajętego stanowiska, z uwzględnieniem wpływu zamierzeń na zdrowie i życie ludzi. Opinia zawiera uwagę, że raport o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko pozostawiono w aktach sprawy. Sprawę rozpatrzono w ustawowym terminie.

2. NZ-771-75/2-15/15

Wniosek Burmistrza Miasta i Gminy Witnica z dnia 10 grudnia 2015r. (data wpływu do PSSE 14 grudnia 2015r.), dotyczący uzgodnienia warunków realizacji przedsięwzięcia polegającego na budowie elektrociepłowni na biogaz o mocy elektrycznej do 1 MW na dz. nr 270/9 w miejscowości Białczyk, przed

wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach. Pismem z dnia 08 stycznia 2016r. PPIS w Gorzowie Wlkp. zwrócił się do Burmistrza o uzupełnienie raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko. Uzupełnienie raportu wpłynęło w dniu 11 lutego 2016r. Rozpatrzenie sprawy nastąpiło w formie opinii sanitarnej z dnia 15 marca 2016r., znak: NZ-771-75/2-15/15. W opinii podano prawidłową podstawę prawną. W sentencji opinii zapisano: „opiniuje pozytywnie pod względem wymagań higieny środowiska warunki realizacji ww. przedsięwzięcia oraz zgłasza środowiskowe uwarunkowania dla jego realizacji (...)”. W uzasadnieniu opinii zawarto informacje dotyczące skali przedsięwzięcia, lokalizacji terenu, na którym przedsięwzięcie ma być realizowane, warunków realizacji przedsięwzięcia oraz uzasadnienia zajętego stanowiska, z uwzględnieniem wpływu zamierzeń na zdrowie i życie ludzi. Opinia zawiera uwagę, że raport o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko pozostawiono w aktach sprawy. Sprawy nie rozpatrzono w ustawowym terminie 30 dni.

– 2 sprawy dotyczące zaopiniowania projektów:

1. NZ-773-1/16

Wniosek z dnia 05 lutego 2016r. (data wpływu do PSSE 09 lutego 2016r.) złożony przez Specjalistyczny Zakład Medyczny Fundacji „Nasze Zdrowie” NZOZ ul. Walczaka 25, 66-400 Gorzów Wlkp., o uzgodnienie projektu budowlanego dotyczącego remontu pomieszczeń hydroterapii, kinezyterapii i fizykoterapii, wchodzących w skład Działu Fizjoterapii w budynku przy ul. Walczaka 25 w Gorzowie Wlkp. Rozpatrzenie sprawy nastąpiło w formie opinii sanitarnej z dnia 03 marca 2016r., znak: NZ-773-1/16. W opinii podano prawidłową podstawę prawną. W sentencji opinii zapisano: „postanawia uzgodnić pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych rozwiązania zawarte w ww. projekcie”. W opinii zawarto uwagę dotyczącą umieszczenia pieczęci Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wlkp. na projekcie, która potwierdza jego zaopiniowanie. Przed wydaniem decyzji płaćniczej sporządzono zawiadomienie z dnia 03 marca 2016r. o wszczęciu postępowania administracyjnego dotyczącego ustalenia wysokości poniesionych kosztów na podstawie art. 61 § 4 oraz art. 10 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeks postępowania administracyjnego (jedn. tekst Dz. U. z 2016r. poz. 23). Decyzja płaćnicza z dnia 03 marca 2016r. nr NZ-773-1/16/rach., została sprawdzona i podpisana przez radcę prawnego. Do akt dołączona jest metryka sprawy. Sprawę rozpatrzono w ustawowym terminie.

2. NZ-773-4/16

Wniosek z dnia 29 lutego 2016r. (data wpływu do PSSE 09 marca 2016r.) złożony przez Gminę Santok, ul. Gorzowska 59, 66-431 Santok, o uzgodnienie projektu budowlanego dotyczącego adaptacji pomieszczeń na potrzeby łazienki przy istniejącej sali zabaw w przedszkolu, zlokalizowanym w Santoku przy ul. Gorzowskiej 19. Rozpatrzenie sprawy nastąpiło w formie opinii sanitarnej z dnia 04 kwietnia 2016r., znak: NZ-773-4/16. W opinii podano prawidłową podstawę prawną. W sentencji opinii zapisano: „postanawia uzgodnić pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych rozwiązania zawarte w ww. projekcie z następującymi zastrzeżeniami:

- 1) umiejscowienie i wielkość urządzeń sanitarnych (umywalki, muszle ustępowe) należy dostosować do wzrostu dzieci,

- 2) projektowana łazienka może być przeznaczona dla maksymalnie 60 dzieci - § 84 ust. 2 rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (jedn. tekst Dz. U. z 2015r. poz. 1422),
- 3) w projektowanej łazience należy zapewnić wentylację mechaniczną o działaniu ciągłym lub włączaną mechanicznie - § 85 ust. 2 pkt 7 ww. rozporządzenia,
- 4) niniejsze uzgodnienie dotyczy wyłącznie rozwiązań projektowych łazienki, nie odnosi się natomiast do sal zabaw dla dzieci”.

W opinii zawarto uwagę dotyczącą umieszczenia pieczęci Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wlkp. na projekcie, która potwierdza jego zaopiniowanie. Przed wydaniem decyzji płatniczej sporządzono zawiadomienie z dnia 04 kwietnia 2016r. o wszczęciu postępowania administracyjnego dotyczącego ustalenia wysokości poniesionych kosztów na podstawie art. 61 § 4 oraz art. 10 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeks postępowania administracyjnego (jedn. tekst Dz. U. z 2016r. poz. 23). Decyzja płatnicza z dnia 12 kwietnia 2016r. nr NZ-773-4/16/rach., została sprawdzona i podpisana przez radcę prawnego. Do akt dołączona jest metryka sprawy. Sprawę rozpatrzono w ustawowym terminie.

– 2 sprawy związane z odbiorem budowlanym:

1) NZ-775-126/15

Zawiadomienie z dnia 07 grudnia 2015r. (data wpływu do PSSE 08 grudnia 2015r.) o zakończeniu budowy i zamiarze przystąpienia do użytkowania inwestycji polegającej na przebudowie-rozbudowie istniejącego budynku produkcyjno-magazynowego z częścią socjalno-biurową na potrzeby zakładu Witpol Sp. z o.o. wraz z budową budynku magazynu części i składowania odpadów oraz niezbędną przebudową i rozbudową istniejącej infrastruktury technicznej przy ul. Gen. A. E. Fieldorfa - Nila 22 w Gorzowie Wlkp., na działce nr 40/6, złożone przez Witpol Sp. z o.o., ul. Chorzowska 3a, 26-600 Radom, Zakład w Gorzowie Wlkp., ul. Gen. A. E. Fieldorfa -Nila 22. W dniu 08 grudnia 2015r. pracownicy upoważnieni przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wlkp. przeprowadzili kontrolę sanitarną. Podczas kontroli dokonano oględzin obiektu oraz przeglądano dokumentację: decyzję z dnia 26 października 2015r. Nr 499/15 udzielającą pozwolenia na budowę, projekt budowlany, uzgodniony przez rzeczoznawcę ds. sanitarnohigienicznych Pana Albina Poleszczuka z dnia 11 września 2015r. - bez zastrzeżeń. Z przeprowadzonych czynności kontrolnych sporządzono protokół nr NZ-775-126/15 z dnia 08 grudnia 2015r. Protokół został zatwierdzony przez PPIS w Gorzowie Wlkp. Podczas kontroli stwierdzono nieprawidłowości, tj. naruszenie § 57 ust. 2 rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (jedn. tekst Dz. U. z 2015r. poz. 1422). Dnia 23 grudnia 2015r. Lubuski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Gorzowie Wlkp. wydał decyzję nr I/M/NS-NZ-187/416/2015 w sprawie wyrażenia zgody na odstąpienie od warunków technicznych i bhp w zakresie oświetlenia dziennego dla pomieszczenia przygotowania produkcji i pakowania artykułów śniadaniowych nr P110-P, w ramach inwestycji polegającej na przebudowie-rozbudowie istniejącego budynku produkcyjno-magazynowego z częścią socjalno-biurową na potrzeby zakładu Witpol Sp. z o.o. wraz z budową budynku magazynu części i składowania odpadów oraz niezbędną przebudową i rozbudową istniejącej infrastruktury technicznej przy

ul. Gen. A. E. Fieldorfa - Nila 22 w Gorzowie Wlkp., na działce nr 40/6, umarżającą postępowanie administracyjne z uwagi na doświetlenie pomieszczenia. Ww. decyzję inwestor dostarczył Państwowemu Powiatowemu Inspektorowi Sanitarnemu w Gorzowie Wlkp. Ponadto podczas kontroli stwierdzono brak wyniku badania wody, protokołów skuteczności wentylacji mechanicznej oraz pomiarów natężenia oświetlenia. W dniu 14 grudnia 2015r. inwestor okazał ww. dokumenty, co zostało odnotowane w adnotacji służbowej. Na podstawie przeprowadzonej kontroli sporządzono opinię sanitarną z dnia 21 grudnia 2015r., znak: NZ-775-126/15. W opinii podano prawidłową podstawę prawną. W ww. opinii Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gorzowie Wlkp. stwierdził, że halę produkcyjno-magazynową z częścią biurowo-socjalną zrealizowano zgodnie z dokumentacją projektową uzgodnioną pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych oraz że w dolnej części hali produkcyjnej pod pomostem technologicznym nie zapewniono wymaganego stosunku powierzchni okien do powierzchni podłogi 1:8 (§ 57 ust. 2 rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie). Przed wydaniem decyzji płatniczej sporządzono zawiadomienie z dnia 11 stycznia 2016r. o wszczęciu postępowania administracyjnego dotyczącego ustalenia wysokości poniesionych kosztów na podstawie art. 61 § 4 oraz art. 10 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2013r., poz. 267 z późn. zm.). Decyzja płatnicza z dnia 22 stycznia 2016r., nr NZ-775-126/15/rach., została sprawdzona i podpisana przez radcę prawnego. Do akt dołączona jest metryka sprawy. Sprawa została rozpatrzona w ustawowym terminie.

## 2) NZ-775-51/16

Zawiadomienie z dnia 09 maja 2016r. (data wpływu do PSSE 10 maja 2016r.) o zakończeniu budowy i zamiarze przystąpienia do użytkowania inwestycji polegającej na rozbudowie składowiska odpadów niebezpiecznych zawierających azbest na działkach nr 83/4, 83/6, obręb 7 Chróścik, ul. Małyszewska 180 w Gorzowie Wlkp., złożone przez Zakład Utylizacji Odpadów Sp. z o.o., ul. Teatralna 49, 66-400 Gorzów Wlkp. W dniu 18 maja 2016r. pracownicy upoważnieni przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wlkp. przeprowadzili kontrolę sanitarną. Podczas kontroli dokonano oględzin obiektu oraz przeglądano dokumentację: decyzję z dnia 22 grudnia 2015r. nr 584/15 udzielającą pozwolenia na budowę, projekt budowlany, uzgodniony przez rzeczoznawcę ds. sanitarnohigienicznych Pana Bronisława Federowicza z dnia 19 grudnia 2015r. - bez zastrzeżeń, oświadczenie kierownika budowy z dnia 13 maja 2016r. Podczas kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości. Z przeprowadzonych czynności kontrolnych sporządzono protokół nr NZ-775-51/16 z dnia 18 maja 2016r. Protokół został zatwierdzony przez kierownika Oddziału Nadzoru Sanitarnego. Na podstawie przeprowadzonej kontroli sporządzono opinię sanitarną z dnia 19 maja 2016 r., znak: NZ-775-51/16. W opinii podano prawidłową podstawę prawną. W ww. opinii Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gorzowie Wlkp. stwierdził, że obiekt zrealizowano z odstępstwem od projektu w zakresie nieznacznego przesunięcia krawędzi dolnej skarpy zachodniej kwatery KnA2. Przed wydaniem decyzji płatniczej sporządzono zawiadomienie z dnia 19 maja 2016r. o wszczęciu postępowania administracyjnego dotyczącego ustalenia wysokości poniesionych kosztów na podstawie art. 61 § 4 oraz art. 10 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania

administracyjnego (jedn. tekst Dz. U. z 2016r. poz. 23). Decyzja płatnicza z dnia 31 maja 2016r., nr NZ-775-51/16/rach., została sprawdzona i podpisana przez radcę prawnego. Do akt dołączona jest metryka sprawy. Sprawa została rozpatrzona w ustawowym terminie.

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

Na podstawie ocenianej podczas kontroli dokumentacji stwierdzono, że postępowania prowadzone przez pracowników Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego PSSE w Gorzowie Wlkp. są zgodne z obowiązującymi przepisami prawa. Opracowywane dokumenty zawierają aktualne podstawy prawne adekwatne do rodzaju sprawy. Orzeczenia są spójne z cytowanymi podstawami prawnymi. Dokumenty, na które służy stronie odwołanie (decyzje płatnicze) są oceniane pod względem formalno-prawnym przez radcę prawnego. W większości zachowana jest terminowość rozpatrywania spraw. Według oświadczenia kierownika Sekcji w przypadku odbiorów budowlanych nie zawsze jest zachowany termin 14 dni. Taka sytuacja występuje w wyjątkowych przypadkach kiedy inwestor nie przedstawi kompletnej dokumentacji. Wszystkie wnioski dotyczące miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego oraz studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego są rozpatrywane.

## 5.3. Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:

Nie dotyczy.

### - w obszarze Epidemiologii

#### 5.1. Ustalenia z kontroli:

W Sekcji Epidemiologii PSSE w Gorzowie Wlkp. zatrudnionych jest łącznie z kierownikiem 8 osób.

Lp.	Imię i nazwisko	Stanowisko pracy	Wykształcenie/kierunek	Dodatkowe kwalifikacje	Staż pracy w PIS	Uwagi
1.	Barbara Rut	Kierownik Sekcji Epidemiologii	wyższe magisterskie kierunek: biologia ogólna	I stopień specjalizacji w zakres: higiena i epidemiologia	13 lat	
2.	Joanna Sterna	młodszy asystent	wyższe magisterskie kierunek: pedagogika Medyczne Studium Zawodowe Gorzów Wlkp. - pielęgniarstwo		9 lat	
3.	Beata Mencińska	starszy statystyk medyczny	średnie		32 lata	
4.	Halina Czechowicz	starszy statystyk medyczny	średnie		37 lat	
5.	Aleksandra Cyrwus	młodszy asystent	wyższe magisterskie kierunek: ochrona środowiska	studia podyplomowe - zarządzanie i auditing w ochronie środowiska	6 lat	
6.	Andżelika Maniowska	młodszy asystent w Oddziale Nadzoru Sanitarnego	wyższe magisterskie kierunek: ochrona środowiska		1 rok	
7.	Irena Jewczuk	starszy instruktor higieny	dyplomowana pielęgniarka		23 lata	
8.	Lucyna Horgbajczuk	młodszy asystent w Oddziale Nadzoru Sanitarnego	wyższe magisterskie kierunek: biologia	Dyplom Asystentka Stomatologiczna	8 miesięcy	

Działalność kontrolna w zakresie nadzoru nad podmiotami leczniczymi:

W 2015r. pod nadzorem PSSE w Gorzowie Wlkp. znajdowało się 369 obiektów, (na koniec 2016r. - 368 obiektów). Według danych przedstawionych w sprawozdaniu MZ-46 są to: 188 podmiotów wykonujących działalność leczniczą, w tym 4 szpitale (2 szpitale jednodniowe) oraz 181 praktyk zawodowych.

W 2015r zaplanowano do kontroli 193 obiekty w tym: 94 wysokiego ryzyka, 86 średniego ryzyka oraz 13 niskiego ryzyka. Skontrolowano 178 obiektów, w tym: 88 wysokiego ryzyka (co stanowi 94% wykonania planu), 80 średniego ryzyka (co stanowi 93% wykonania planu) i 10 niskiego ryzyka (co stanowi 77% wykonania planu). Średnie wykonanie kontroli za 2015r. wyniosło 92,3 %.

W 2015 roku zaplanowano 312 kontroli stanu sanitarno-technicznego placówek medycznych, z czego wykonano 285 kontroli. Poza planem wykonano 82 kontrole (12 interwencyjnych, 46 odbiorowych, 24 sprawdzające).

Liczba obiektów zaplanowanych do kontroli na rok 2016, przedstawia się następująco:

- 96 obiektów wysokiego ryzyka (100% będących pod nadzorem),
- 87 obiektów średniego ryzyka (46,8 % obiektów znajdujących się pod nadzorem),
- 3 obiekty niskiego ryzyka (3,5% obiektów będących pod nadzorem).

Do dnia kontroli spośród ww. grup podmiotów skontrolowano:

- 22 podmioty wysokiego ryzyka (23 % wykonania planu do dnia kontroli),
- 27 podmiotów średniego ryzyka (31% wykonania planu do dnia kontroli),
- 3 podmioty niskiego ryzyka (100% wykonania planu).

W 2016 roku do dnia kontroli wykonano 33 kontrole pozaplanowe (sprawdzające, doraźne, interwencyjne).

Prowadzenie postępowania administracyjnego:

W 2015 roku wydano 153 decyzje w tym: 37 decyzji merytorycznych, 42 decyzje/opinie o pomieszczeniach i urządzeniach podmiotów leczniczych, 74 decyzje płatnicze (42 decyzje płatnicze związane były z wydaniem ww. decyzji/opinii). Ponadto wydano 3 postanowienia (2 o sprostowanie omyłki pisarskiej i 1 o nałożeniu grzywny). W 2015r. nie wydano decyzji prolongujących terminy wykonania obowiązków.

Do końca 2015 roku nałożono 9 mandatów karnych o łącznej kwocie 1100 zł. Mandaty karne nałożono w związku ze stwierdzeniem nieodpowiedniego stanu sanitarno-higienicznego, nieprawidłowej gospodarki odpadami medycznymi.

W 2016 roku do dnia kontroli wydano 61 decyzji, w tym: 13 decyzji merytorycznych, 13 decyzji/opinii o pomieszczeniach i urządzeniach podmiotów leczniczych, 33 decyzje płatnicze (16 decyzji płatniczych związanych było z wydaniem decyzji/opinii) oraz 2 decyzje prolongujące terminy wykonania obowiązków. Ponadto wydano 3 postanowienia o nałożeniu grzywny oraz 2 tytuły wykonawcze.

W 2016r. do dnia kontroli nałożono 1 mandat karny w wysokości 100 zł. (w związku ze stwierdzeniem złego stanu sanitarno-higienicznego w praktyce stomatologicznej działającej na terenie miasta Gorzowa Wlkp.)

Wyniki oceny dokumentacji: protokoły z kontroli i dokumentacja pokontrolna potwierdza, że sprawy prowadzone są zgodnie z przepisami Kpa.

Ocena poprawności przeprowadzania kontroli podmiotu leczniczego:

W dniu 23 czerwca 2016r. pracownik Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gorzowie Wlkp. uczestniczył w czynnościach kontrolnych wykonywanych przez upoważnionych pracowników Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gorzowie Wlkp. w podmiocie prowadzącym działalność stomatologiczną - ... , 66-400 Gorzów Wlkp. Zakresem przedmiotowym kontroli był stan sanitarno-higieniczny i techniczny z uwzględnieniem procesów sterylizacji, dezynfekcji, postępowania z bielizną brudną i czystą, prowadzenia kontroli wewnętrznej w obszarze realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych oraz gospodarka odpadami medycznymi. Kontrola została poprzedzona skutecznie doręczonym zawiadomieniem przedsiębiorcy o zamiarze wszczęcia kontroli, w którym wskazano zakres kontroli zgodny z upoważnieniem i protokołem kontroli. Przystępując do wykonywania czynności kontrolnych pracownicy PSSE okazali legitymację służbową i stosowne upoważnienie do czynności kontrolnych oraz dokonali wpisu do książki kontroli. Przed dokonaniem wpisu pracownicy sprawdzili w książce kontroli czy jednocześnie nie są prowadzone kontrole przez inne organy inspekcyjne. Kontrolujący poinformowali osobę upoważnioną do reprezentowania kontrolowanego podmiotu o celu i zakresie przeprowadzanej kontroli, następnie przeprowadzili kontrolę. Protokół został sporządzony w miejscu kontroli oraz podpisany przez kierownika podmiotu kontrolowanego bez wniesienia uwag, w dniu 23 czerwca 2016r. Podczas kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości, wydano jedynie doraźne zalecenia. Protokół został spisany na właściwym formularzu.

Ocena działalności Zespołów Kontroli Zakażeń Szpitalnych, Komitetów Kontroli Zakażeń Szpitalnych:

Analizie poddano dokumentację podmiotów leczniczych skontrolowanych w 2015 i 2016 roku:

- Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp., ul. Jana Dekerta 1, 66-400 Gorzów Wlkp. Sp. z o.o. (akta kontroli EP.0840/2/2015 z dnia 23 października 2015r. oraz Ep.0840/47/2016 z dnia 08 czerwca 2016r.);
- Nowy Szpital w Kostrzynie nad Odrą Sp. z o.o., ul. Narutowicza 6, 66-470 Kostrzyn nad Odrą (akta kontroli EP.0840/1/2016 z dnia 12 stycznia 2016r. – protokół dotyczący kontroli oceniającej działalność ZKZSz oraz KKZSz w 2015r. );
- Chirurgia Jednego Dnia, ul. Edwarda Borowskiego 2 A-3, 66-400 Gorzów Wlkp. (akta kontroli EP.0840/2/2015 z dnia 23 października 2015r. oraz Ep.0840/47/2016 z dnia 08 czerwca 2016r.).

Z okazanej dokumentacji ( protokoły i formularze Państwowej Inspekcji Sanitarnej) wynika, iż zagadnienia z zakresu zakażeń szpitalnych były przedmiotem kontroli w szpitalach pełno profilowych. W obu przypadkach ocena działalności ZKZSz oraz KKZSz przeprowadzana była w trakcie kontroli kompleksowych z wykorzystaniem formularza Głównego Inspektora Sanitarnego F/EP/10 „Ocena szpitala w zakresie systemu kontroli zakażeń szpitalnych”, który jest dokumentem wewnętrznym inspekcji sanitarnej - podpisanym przez kontrolowanego, dostępnym do wglądu w siedzibie PSSE. Protokoły zawierają ogólne informacje nt. powołanych komitetów/zespołów kontroli zakażeń szpitalnych i zespołów ds. szpitalnej polityki



antybiotykowej. Skład ww. zespołów był zgodny z przepisami, przewodniczący ZKZSz oraz pielęgniarki epidemiologiczne posiadały wymagane kwalifikacje. Ponadto uwzględnione były informacje o prowadzonych rejestrach zakażeń szpitalnych i monitorowanych czynnikach alarmowych, które odnotowywane są w rejestrach.

Jedynie protokół z kontroli Wielospecjalistycznego Szpitala Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp. Sp. z o.o. przeprowadzonej w 2016r., zawiera obszerniejsze dane nt. liczby badań mikrobiologicznych na łóżko/rok wykonanych w szpitalu ogółem w 2014 i 2015 roku oraz przedstawia liczbę badań mikrobiologicznych na łóżko/rok w poszczególnych oddziałach szpitala.

Kontrola przeprowadzona w 2015r. w podmiocie leczniczym - Chirurgia Jednego Dnia obejmowała zagadnienia z zakresu stanu sanitarno-higienicznego, nie uwzględniono zagadnień dotyczących zakażeń szpitalnych.

Ponadto stwierdzono, iż w 2015r. nie wykonano kontroli Okulistycznego Centrum Chirurgii NZOZ i ul. Edwarda Borowskiego 2 A-3, 66-400 Gorzów Wlkp.

Nadzór nad ogniskami epidemicznymi, które wystąpiły w szpitalach.

W 2015r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gorzowie Wlkp. został powiadomiony o wystąpieniu 5 ognisk epidemicznych, które wystąpiły w oddziałach szpitalnych Wielospecjalistycznego Szpitala Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp. W 2 przypadkach czynnikiem etiologicznym były rotawirusy, w 1 przypadku *Clostridium difficile*, w 1 przypadku *Klebsiella pneumoniae* typu NDM, a w 1 przypadku wystąpiło zakażenie prawdopodobnie o etiologii wirusowej.

Natomiast w 2016r. do dnia kontroli Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gorzowie Wlkp. został powiadomiony o wystąpieniu 6 ognisk epidemicznych, które wystąpiły w oddziałach szpitalnych Wielospecjalistycznego Szpitala Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp. W 3 przypadkach czynnikiem etiologicznym wystąpienia ogniska było *Clostridium difficile*, w 2 przypadkach wirus grypy (w jednym grypa typu B, w drugim wirus grypy typu AH1N1), zaś w 1 przypadku nie ustalono czynnika etiologicznego - objawy które wystąpiły u pacjentów wskazują na zakażenie o etiologii prawdopodobnie wirusowej.

Przedstawiciele PPIS w Gorzowie Wlkp. w analizowanym okresie nie w każdym przypadku powzięcia informacji o wystąpieniu ogniska epidemicznego przeprowadzali kontrole. W 2015r. w odniesieniu do wszystkich 5 ognisk epidemicznych przeprowadzono kontrole. Natomiast w 2016r. nie przeprowadzono kontroli po powzięciu informacji o ogniskach epidemicznych spowodowanych przez wirusa grypy (w jednym przypadku typu B w drugim przypadku wirusa AH1N1). We wszystkich ww. przypadkach informacja wstępna została zgłoszona do PPIS w Gorzowie Wlkp. na właściwym formularzu, w 5 ww. przypadkach podmiot leczniczy przesłał „raport końcowy z wygaszenia ogniska epidemicznego”, w jednym przypadku nadzór epidemiologiczny jest kontynuowany. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gorzowie Wlkp. po otrzymaniu raportów z podmiotów leczniczych, zgodnie z wytycznymi, przesyłał je do siedziby Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gorzowie Wlkp.

Ocena prowadzonego nadzoru nad gospodarką odpadami medycznymi w podmiotach wykonujących działalność leczniczą:

Zagadnienia dotyczące gospodarki odpadami medycznymi kontrolowane są w trakcie kontroli stanu sanitarno-higienicznego i technicznego podmiotów leczniczych.

W roku 2015 Sekcja Epidemiologii, na skutek stwierdzenia nieprawidłowości dotyczących stanu sanitarno-higienicznego i technicznego wydała 37 decyzji merytorycznych w stosunku do podmiotów wykonujących działalność leczniczą, w tym w 8 decyzjach nałożono obowiązki dotyczące gospodarki odpadami medycznymi oraz wydano 6 zaleceń pokontrolnych z tego zakresu.

W 2016 roku do końca maja br. wydano 1 zalecenie pokontrolne dotyczące odpadów medycznych.

Analizie poddano dokumentację dotyczącą kontroli przeprowadzonych w następujących podmiotach:

- Nowy Szpital w Kostrzynie nad Odrą Sp. z o.o., ul. Narutowicza 6, 66-470 Kostrzyn nad Odrą (akta kontroli: protokół kontroli kompleksowej Nr PPIS - Sz. k. - 1/16 z dnia 01 lutego 2016r.);
- Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. Sp. z o.o., ul. Jana Dekerta 1, 66-400 Gorzów Wlkp. (akta kontroli: protokół kontroli Nr Ep.0841/15 z dnia 21 października 2015r. z załącznikiem nr 1 do protokołu w zakresie kontroli kompleksowej gospodarki odpadami medycznymi, komunalnymi i gospodarka wodno-ściekowa; protokół kontroli Nr Ep.0840/4/15 z dnia 18 - 30 października 2015r. - kontrola kompleksowa obejmująca zagadnienia dotyczące transportu wewnętrznego, postępowania z bielizną brudną i czystą, postępowania z odpadami w miejscu wytwarzania, zaplecza szpitala, w tym stacji łóżek, zakładu patomorfologii, apteki szpitalnej, zespołów transportu medycznego);
- Specjalistyczny Gabinet Urologiczny, ul. Szarych Szeregów 38 II/2, 66-400 Gorzów Wlkp. (akta kontroli: protokół Nr Ep. 0843-67/16 z dnia 10 maja 2016r.);
- Indywidualna Praktyka Stomatologiczna „Twój Dentysta” lek. Stomatolog  
66-400 Gorzów Wlkp. (akta kontroli: protokół Nr Ep. 0843/39/15 z dnia 15 marca 2016r.),
- „ORTOHOSTICA”, ul. Borowskiego 11/2, 66-400 Gorzów Wlkp. (akta kontroli: protokół Nr Ep. 0843/89/16 z dnia 02 lipca 2015r.).

W wyniku analizy ww. dokumentacji stwierdzono, iż protokoły z kontroli podmiotów leczniczych (Specjalistyczny Gabinet Urologiczny, Indywidualna Praktyka Stomatologiczna „Twój Dentysta”, „ORTOHOSTICA”) zawierają wyczerpujące informacje z zakresu gospodarki odpadami medycznymi w kontrolowanym obiekcie bowiem zapisy uwzględniają m.in.: szczegółowy opis postępowania z odpadami medycznymi na stanowisku pracy, informacje jakie odpady są gromadzone i czas gromadzenia pojemników oraz worków na odpady medyczne na stanowisku pracy, sposób opisu pojemników i worków przeznaczonych do gromadzenia odpadów medycznych, informacje o miejscu magazynowania odpadów medycznych, informacje o firmie, która odbiera odpady medyczne, o miejscu utylizacji odpadów oraz wskazana jest częstotliwość z jaką odbierane są odpady medyczne. Podane są również ilości wytworzonych odpadów medycznych z zestawienia rocznego składanego przez podmiot leczniczy do Urzędu Marszałkowskiego.

Natomiast w dokumentacji z kontroli kompleksowej Wielospecjalistycznego Szpitala Wojewódzkiego

w Gorzowie Wlkp. (protokół kontroli Nr Ep.0841/15 z dnia 21 października 2015r. z załącznikiem nr 1) stwierdzono, że ujęto wyczerpująco zagadnienia z zakresu postępowania z odpadami medycznymi w miejscu wytwarzania odpadów, transportu, magazynowania oraz spalania tych odpadów. Jednakże w ww. protokole, stwierdzono również że Szpital nie wykonał obowiązków określonych w wydanej decyzji nr Ep.412-388/14 z dnia 08 października 2014r., tj. nie wykonano obowiązku określonego w pt. 66 ppkt. a, polegającego na wyposażeniu pojemników na odpady medyczne w zamki oraz obowiązku określonego w pkt. 66 ppkt. b, polegającego na doprowadzeniu do odpowiedniego stanu sanitarno-higienicznego podłogi i plandeki przyczepy do przewozu odpadów medycznych ze szpitala przy ul. Walczaka 42 w Gorzowie Wlkp. Do dnia 23 stycznia 2016r., tj. czasu obowiązywania rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 lipca 2010r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi (przez okres 3 miesięcy), nie wysłano Szpitalowi upomnienia w celu wezwania do wykonania obowiązków nałożonych ww. decyzją, a w późniejszym terminie tytułu wykonawczego oraz postanowienia o nałożeniu grzywny. Tym samym obowiązki wynikające z ww. decyzji nie zostały wykonane. Zdaniem Lubuskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wlkp. należy ocenić, czy w danej sytuacji prawnej można egzekwować wykonanie obowiązków, czy konieczne jest przeprowadzenie kolejnej kontroli i egzekwowanie obowiązków w oparciu o obecnie obowiązujące przepisy prawa.

W wyniku analizy dokumentacji z kontroli kompleksowej Nowego Szpitala w Kostrzynie nad Odrą z dnia 01 lutego 2016r. stwierdzono, że w protokole ujęto zagadnienia z zakresu postępowania z odpadami medycznymi w miejscu wytwarzania odpadów, transportu oraz ich magazynowania. Natomiast nie zawierał wyczerpujących informacji z zakresu gospodarki odpadami medycznymi w kontrolowanym obiekcie w protokole brak jest np.:

- szczegółowej analizy zgodności ilości odpadów wykazanych w Karcie przekazania odpadów z Dokumentem potwierdzającym unieszkodliwienie odpadów medycznych lub zakaźnych odpadów weterynaryjnych (rozporządzenie Ministra Środowiska z dnia 13 stycznia 2014r. Dz. U. z 2014r. poz. 107),
- informacji nt. prowadzenia ewidencji odpadów niebezpiecznych przez podmiot leczniczy zgodnie z załącznikiem nr 3 do rozporządzenia Ministra Środowiska z dnia 12 grudnia 2014r. w sprawie wzorów dokumentów stosowanych na potrzeby ewidencji odpadów ( Dz. U z 2014r. poz. 1973),
- informacji nt. miejsca, do którego są transportowane, a następnie utylizowane odpady medyczne.

#### Kontrola w zakresie opracowań wybranych chorób zakaźnych:

Rejestry z zakresu zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi prowadzone są prawidłowo i na bieżąco. Każdorazowo po zgłoszeniu przez lekarzy zachorowania spowodowanego przez pałeczki *Salmonella sp.*, z osobami chorymi przeprowadzono wywiad epidemiologiczny, następnie chorego i osoby ze styczności obejmowano nadzorem epidemiologicznym. Nadzór prowadzony był prawidłowo. Wywiady epidemiologiczne przeprowadzone z osobami chorymi, przesyłane były do Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gorzowie Wlkp., zgodnie z terminami określonymi w wytycznych PZH-NIZP.

W 2015 roku oraz do dnia kontroli prowadzone były postępowania administracyjne w zakresie postępowania z nosicielami zarazków schorzeń jelitowych, w wyniku czego wydawano 4 decyzje osobom, które podczas wykonywania czynności zawodowych miały kontakt z żywnością.

#### Nadzór nad ogniskami chorób przenoszonych drogą pokarmową:

W roku 2015 oraz w 2016 do dnia kontroli nie odnotowano ognisk przenoszonych drogą pokarmową.

#### Prowadzenie nadzoru nad zachorowaniami na WZW typu B i typu C:

W 2015 roku oraz do dnia kontroli zachorowania na WZW typu B i typu C rejestrowano zgodnie z definicjami przypadków chorób zakaźnych dla nadzoru epidemiologicznego, określonymi przez PZH-NIZP. We wszystkich stwierdzonych przypadkach przeprowadzono wywiady epidemiologiczne we współpracy z lekarzami pierwszego kontaktu. Sporządzane wywiady z zachorowań przesyłane były do siedziby Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gorzowie Wlkp., zgodnie z terminami wskazanymi w wytycznych PZH-NIZP.

#### Prowadzenie nadzoru nad zakażeniami HIV i zachorowaniami nad AIDS:

W roku 2015 i do dnia kontroli na terenie powiatu grodzkiego i ziemskiego zarejestrowano jedynie nowo wykryte przypadki zakażeń HIV. Nie zarejestrowano zachorowań na AIDS.

#### Prowadzenie nadzoru nad chorobami przenoszonymi drogą płciową:

W 2015 roku w trzech przypadkach dokonano analizy zachorowań na kiłę. Na podstawie badań laboratoryjnych, ustalono czynnik etiologiczny – *Treponema pallidum*. Analizy zachorowań przesłane zostały w systemie półrocznym do Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gorzowie Wlkp., zgodnie z wytycznymi. W roku 2016 zachorowań na choroby przenoszone drogą płciową nie odnotowano.

#### Prowadzenie nadzoru nad gruźlicą:

Łącznie od 2015 roku do dnia kontroli odnotowano 30 przypadków zachorowań na gruźlicę i 1 zgon osoby chorej. We wszystkich przypadkach chorych hospitalizowano. Zachorowania dotyczyły osób powyżej 20 roku życia. Najczęstszą postacią gruźlicy była gruźlica płuc.

Pracownik Sekcji Epidemiologii analizuje zgłoszone przypadki zachorowań. W następnej kolejności PPIS w Gorzowie Wlkp. pisemnie informuje lekarza rodzinnego, o konieczności objęcia opieką specjalistyczną osób z kontaktu z chorym. Łącznie takim nadzorem objęto 85 osób.

#### Nadzór nad osobami szczepionymi przeciw wścieklicznie.

W okresie od początku 2015 roku do dnia kontroli zakwalifikowano 55 osób do szczepień p/wścieklicznie. Nadzór nad osobami pokasnymi prowadzony był prawidłowo.

Kontrola w zakresie szczepień ochronnych:

W 2015 roku zaplanowano 77 kontroli, z których wykonano 70 (nie skontrolowano 4 podmiotów średniego ryzyka oraz 3 podmioty niskiego ryzyka). Ponadto wykonano 1 kontrolę ponadplanową, w związku z interwencją.

Do maja 2016r. zaplanowano 31 kontroli - wykonano 29, w tym jedną kontrolę pozaplanową. Wszystkie kontrole udokumentowane były protokołami pokontrolnymi. Protokoły są czytelne, sporządzane w placówkach, do protokołu dołączane są załączniki nr F/EP/09. Personel medyczny wykonujący szczepienia ochronne w kontrolowanych placówkach posiadał wymagane kwalifikacje.

Dokumentacja magazynowa szczepionek - prowadzona na bieżąco, prowadzony jest rozdzielnik na preparaty szczepionkowe. Stan magazynowy uzgadniany z księgowością jeden raz w miesiącu. Dokumentacja związana z przyjmowaniem i wydawaniem szczepionek generowana jest w Elektronicznym Systemie Nadzoru nad Dystrybucją Szczepionek (ESNDS). Wystawiony w ESNDS dokument WZ (wydanie materiału na zewnątrz) drukowany jest w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach - oryginał i kopia. Kopia dokumentu WZ pozostaje w PSSE, natomiast oryginał otrzymuje podmiot leczniczy. Problemy występujące podczas pracy w systemie zgłaszane są na bieżąco do WSSE w Gorzowie Wlkp. drogą elektroniczną zgodnie z obowiązującą procedurą. Zamówienie roczne na preparaty szczepionkowe sporządzane są w oparciu o analizę rozdzielnika szczepionek, ze szczególnym zwróceniem uwagi na terminy ważności szczepionek. W przypadku krótkiej daty ważności podejmowane są działania zmierzające do jej całkowitego wykorzystania. Prowadzony jest nadzór nad dystrybucją szczepionek przeciwko pneumokokom i ospie wietrznej, przeznaczonych do realizacji szczepień ochronnych w grupach ryzyka. Zapotrzebowanie na preparaty szczepionkowe na rok 2017 zostało złożone do WSSE w terminie.

Magazyn szczepionek znajduje się w wydzielonym pomieszczeniu w dolnej kondygnacji budynku (piwnica). Pomieszczenie posiada ściany i podłogę o strukturze zmywalnej. Pomieszczenie jest zamykane na klucz, który jest zabezpieczony przed dostępem osób nieupoważnionych. W magazynie szczepionek znajduje się umywalka z bieżącą ciepłą i zimną wodą, dozownik z mydłem i płynem dezynfekcyjnym, ręczniki papierowe oraz pojemniki na zużyte ręczniki papierowe. W dniu kontroli stan sanitarno-techniczny i porządkowy magazynu szczepionek nie budził zastrzeżeń. Temperatura w urządzeniu chłodniczym służącym do przechowywania szczepionek monitorowana jest przez całą dobę przy użyciu rejestratora temperatury RTFsd GSM z funkcją powiadamiania SMS, który prowadzi rejestrację temperatury w urządzeniu co 10 minut i zapisuje w pamięci urządzenia (czujnik temperatury umieszczony jest w glikolu). Zapisy temperatury są archiwizowane, w ostatnim dniu roboczym miesiąca generowany jest wydruk temperatury. W przypadku awarii, braku dostawy energii elektrycznej oraz przekroczeniu ustawionych na rejestratorze wartości granicznych temperatur generowane są sygnały alarmowe. Rejestrator posiada rezerwowe zasilanie. W momencie spadku lub wzrostu wcześniej zadanej temperatury, tj. poniżej +3°C lub powyżej +7°C, włącza się alarm. Alarmy są wysyłane z telefonu w postaci SMS do osób wskazanych, zgodnie ze „Schematem działania w przypadku powzięcia wiadomości o wystąpieniu długotrwałego braku w dostawie prądu elektrycznego lub awarii urządzenia chłodniczego”. Następnie powiadamiane są osoby zobowiązane do

wykonania czynności zabezpieczających preparaty szczepionkowe i jeśli zachodzi taka potrzeba wdrażane są czynności naprawcze – postępowanie zgodnie z „Instrukcją postępowania z preparatami szczepionkowymi w przypadku wystąpienia awarii prądu lub awarii urządzenia chłodniczego”. Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Gorzowie Wlkp. posiada w tym zakresie „Instrukcję Nr EP/SO/01 postępowania z preparatami szczepionkowymi w przypadku wystąpienia awarii prądu lub awarii urządzenia chłodniczego”. W przypadku braku dopływu energii elektrycznej lub wystąpienia awarii urządzenia chłodniczego, w którym są przechowywane preparaty szczepionkowe, PPIS w Gorzowie Wlkp. na mocy zgody LPWIS w Gorzowie Wlkp., (pismo z dnia 16 października 2013r. nr NS-EP.9027.2.3.51.2013.RW) szczepionki może przekazać do magazynu Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gorzowie Wlkp., gdzie będą one przechowywane do momentu usunięcia czynników uniemożliwiających prawidłowe przechowywanie szczepionek w PSSE w Gorzowie Wlkp.

W podległych placówkach prowadzony jest całodobowy monitoring temperatury w urządzeniach chłodniczych, w których przechowywane są preparaty szczepionkowe. W 37 placówkach (spośród 42 będących pod nadzorem) urządzenia rejestrujące temperaturę w urządzeniach chłodniczych posiadają funkcję powiadamiania o przekroczeniach zadanych parametrów poprzez SMS. Inne placówki przechowują szczepionki w placówkach macierzystych i na dzień szczepień preparaty przewożone są do punktu szczepień z zachowaniem łańcucha chłodniczego i wykorzystane w całości w danym dniu.

Rejestr niepożądanych odczynów poszczepiennych jest prowadzony na bieżąco. W 2015 roku zarejestrowano 9 niepożądanych odczynów poszczepiennych, w tym 5 o charakterze łagodnym, 2 poważne oraz 2 ciężkie. W jednym przypadku za nieterminowe zgłoszenie ciężkiego niepożądanego odczynu poszczepiennego na osobę odpowiedzialną (lekarz Oddziału Dziecięcego z Pododdziałem Neurologii Dziecięcej w Szpitalu w Gorzowie Wlkp.) nałożono mandat karny w wysokości 150 zł. Natomiast do dnia 31 maja 2016 roku zarejestrowano 4 niepożądane odczyny poszczepienne o charakterze łagodnym. Niepożądane odczyny poszczepienne zostały zgłoszone zgodnie z przepisami prawa.

Jednostkowe sprawozdania z realizacji szczepień ochronnych (MZ-54) w 2015 roku, przekazane przez podległe placówki są poprawne i czytelne oraz przesłane na aktualnych formularzach.

Analiza uodpornienia dzieci i młodzieży, należących do poszczególnych podmiotów leczniczych nadzorowanych przez PPIS w Gorzowie Wlkp. za rok 2015 przesłana była do WSSE w terminie. Wnioski z przeprowadzonej analizy omawiane będą podczas bieżących kontroli w podległych placówkach.

Na koniec I kwartału 2016r. PPIS w Gorzowie Wlkp. wykazał 79 osób uchylających się od wykonania obowiązkowych szczepień ochronnych dzieci. Zanotowano wzrost liczby rodziców odmawiających wykonania szczepień ochronnych dzieci (u których nie występowały przeciwwskazania medyczne do ich przeprowadzenia) w porównaniu do I półrocza 2015r., w którym szczepień dzieci odmawiało 52 rodziców. W roku 2015 PPIS w Gorzowie Wlkp. nie występował z wnioskami o wszczęcie egzekucji administracyjnej dotyczącej niepoddawania dzieci obowiązkowym szczepieniom ochronnym - prowadzona była wyłącznie działalność edukacyjna mająca na celu przekonanie i zachęcenie rodziców do wykonania obowiązkowych szczepień ochronnych dzieci. Natomiast w I półroczu 2016r. PPIS w Gorzowie Wlkp. wystąpił do Lubuskiego

Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wlkp. o wszczęcie dwóch postępowań egzekucyjnych przeciwko rodzicom jednego z dzieci niepoddanych obowiązkowym szczepieniom ochronnym. Po uzupełnieniu braków formalnych (wniosku), przez PPIS w Gorzowie Wlkp. postępowanie egzekucyjne w tej sprawie zostało wszczęte przez organ egzekucyjny - sprawa w toku.

Z analizy przedłożonej podczas kontroli dokumentacji PPIS w Gorzowie Wlkp. dotyczącej osób uchylających się od wykonania obowiązkowych szczepień ochronnych dzieci wynika, iż kontrolowany organ prowadził działania edukacyjne lub zmierzające bezpośrednio do wszczęcia postępowania egzekucyjnego przeciwko dziesięciu rodzicom dziesięciorga dzieci (z siedemdziesięciu dziewięciu rodziców wykazanych w sprawozdaniu za rok 2015).

W I połowie 2016r. w wyniku prowadzonych przez PPIS w Gorzowie Wlkp. działań edukacyjnych u dwójki z tych dzieci rozpoczęto wykonywanie obowiązkowych szczepień ochronnych. Czterech rodziców (dwójki dzieci) przedłożyło informacje o czasowym zamieszkiwaniu poza terytorium RP (ze wskazaniem i urzędowym poświadczeniem czasowego miejsca zamieszkania poza granicami kraju). Wobec ww. informacji, zgodnie z którą osoby te nie przebywają na terytorium RP dłużej niż 3 miesiące w ciągu roku (najczęściej w ogóle), PPIS w Gorzowie Wlkp. nie podejmował dalszych działań zmierzających do wszczęcia przeciwko nim egzekucji obowiązku wykonania szczepień ochronnych (działanie takiej jest prawidłowe, ponieważ w związku z nieprzebywaniem na terytorium RP przez okres dłuższy niż 3 miesiące, osoby te nie są związane odpowiedzialnością wynikającą z niewykonania obowiązku poddania dzieci obowiązkowym szczepieniom ochronnym).

Podczas kontroli ustalono dodatkowo, iż w chwili obecnej w przychodniach często nie są podawane dane obojga rodziców, a tylko jednego. Wobec powyższego PPIS w Gorzowie Wlkp. oprócz działalności edukacyjnej i informacyjnej podejmuje także działania zmierzające do ustalenia danych obojga rodziców przed podjęciem działań zmierzających do wszczęcia postępowania egzekucyjnego ww. obowiązków o charakterze niepieniężnym dot. szczepień ochronnych. Lubuski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Gorzowie Wlkp. zaznacza jednak, że działania PPIS w zakresie ustalania danych osobowych lub teleadresowych winny zostać udokumentowane i znaleźć odzwierciedlenie w aktach danej sprawy.

Podczas kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości w działaniach PPIS w Gorzowie Wlkp. w postępowaniach dotyczących, egzekwowania realizacji obowiązkowych szczepień ochronnych.

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

Plan kontroli w roku 2015 został zrealizowany w 92%, w każdej grupie ryzyka plan nie został wykonany w pełnym zakresie. Największy procent niewykonania kontroli obiektów zanotowano w grupie obiektów niskiego ryzyka, w tej grupie plan zrealizowano na poziomie 77%.

Analiza planu na 2016r. wykazała iż, zaplanowano do kontroli jedynie 3,5% obiektów z grupy niskiego ryzyka, co jest niezgodne z wytycznymi Lubuskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wlkp., obiekty w ww. grupie powinny być kontrolowane co 3 lata tym samym, kontrolą powinno być objętych około 30 % (tj. ok. 29 podmiotów niskiego ryzyka - spośród 86 będących pod nadzorem - a nie 3).

Lubuski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny zwraca również uwagę na niski procent wykonania planu w grupie podmiotów wysokiego i średniego ryzyka w 2016r. (do dnia kontroli), tj. za pierwsze półrocze, co pozwala przypuszczać że plan kontroli za 2016r. nie zostanie wykonany lub że zostanie wykonany w znacznie niższym procencie od oczekiwanego.

Ocena stanu sanitarno-higienicznego placówek lecznictwa przeprowadzana jest w oparciu o procedury kontrolne Głównego Inspektora Sanitarnego. Pracownicy PSSE w Gorzowie Wlkp. posiadają stosowne upoważnienia do przeprowadzania kontroli. Kontrole są przeprowadzane w oparciu o harmonogram pracy, a wyniki kontroli dokumentowane w protokołach, załącznikach oraz formularzach, które są dokumentacją Państwowej Inspekcji Sanitarnej i nie stanowią integralnej części protokołu (formularze).

Protokoły pokontrolne w zakresie zakażeń szpitalnych nie są wyczerpujące. Szczegółowe informacje zawarte są w załączniku F/EP/10 „Ocena szpitala w zakresie systemu kontroli zakażeń szpitalnych” - który jest podpisywany przez przedstawiciela podmiotu kontrolowanego oraz osobę kontrolującą i zgodnie z procedurą nie jest pozostawiany do dyspozycji kontrolowanego podmiotu. Ponadto ww. załącznik ani zapisy w protokołach kontroli z zakresu zakażeń szpitalnych (szczególnie z kontroli przeprowadzonych w 2015r.) nie uwzględniają w pełni danych, które w ocenie Lubuskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wlkp. przedstawiają sytuację epidemiologiczną szpitala w zakresie zakażeń szpitalnych. W trakcie kontroli wskazano na potrzebę pozyskiwania informacji nt. liczby zarejestrowanych zakażeń (rejestrowanych zgodnie z opracowaną przez szpital definicją np. zakażenia miejsca operowanego, zakażenie układu moczowego, zapalenie płuc, itd. w poszczególnych oddziałach), liczby badań na łóżko na rok w poszczególnych oddziałach, stan obłożenia, średni czas pobytu, czynniki alarmowe. Powyższe dane w uzupełnieniu do danych, które wpisywane są w formularzu F/EP/10 „Ocena szpitala w zakresie systemu kontroli zakażeń szpitalnych” pozwolą określić wskaźnik/procent wykazywanych przez podmiot zakażeń szpitalnych w cyklu rocznym, a także przedstawią zakażenia najczęściej rejestrowane w poszczególnych oddziałach. Przedstawią również ilość badań mikrobiologicznych wykonanych w poszczególnych oddziałach, w tym oddziałach zabiegowych (a nie tylko ich liczbę ogólną).

Ponadto analiza wykonania planu wykazała, iż nie wszystkie podmioty zostały skontrolowane w zakresie zakażeń szpitalnych, tj. nie skontrolowano jednego z dwóch szpitali jednego dnia, mianowicie Okulistycznego Centrum Chirurgii NZOZ 66-400 Gorzów Wlkp., natomiast kontrola Chirurgii Jednego Dnia „EZ” 66-400 Gorzów Wlkp. przeprowadzona w zakresie stanu sanitarno-higienicznego nie uwzględniała zagadnień z zakresu zakażeń szpitalnych oraz działalności Zespołu Kontroli Zakażeń Szpitalnych i Komitetu Kontroli Zakażeń Szpitalnych.

Dwa szpitale nadzorowane przez PPIS w Gorzowie Wlkp. przedłożyły, zgodnie z obowiązującymi przepisami raport okresowy o bieżącej sytuacji epidemiologicznej szpitala za okres od 01 stycznia do 31 grudnia 2015r., ww. raportu nie przedłożyły szpitale jednego dnia – co uniemożliwia dokonanie oceny sytuacji epidemiologicznej w podmiotach.



Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gorzowie Wlkp. w 2015r. został powiadomiony o wystąpieniu 5 ognisk epidemicznych, we wszystkich przypadkach przedstawiciele PPIS w Gorzowie Wlkp. przeprowadzili kontrole. W 2016r. do dnia kontroli PPIS w Gorzowie Wlkp. został powiadomiony o wystąpieniu 6 ognisk epidemicznych - nie przeprowadzono kontroli po powzięciu informacji o ogniskach epidemicznych spowodowanych przez wirusa grypy (w jednym przypadku typu B, w drugim przypadku wirusa AH1N1) - co uniemożliwiło dokonanie oceny sytuacji epidemiologicznej oraz sprawdzenia podjętych przez podmioty działań w celu zachowania reżimu sanitarnego.

Kontrola zagadnień z zakresu gospodarki odpadami medycznymi w podmiotach leczniczych wykazała, iż protokoły z kontroli części podmiotów, nie zawierają wyczerpujących informacji w odniesieniu do ocenianych zagadnień. Opisany stan faktyczny nie wyczerpuje zagadnień regulowanych przepisami prawa, pozostającymi w kompetencji PPIS.

Ponadto w jednym przypadku pomimo niewykonania obowiązków nałożonych decyzją, przeprowadzeniu kontroli sprawdzającej, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gorzowie Wlkp. nie wystawił upomnienia ani nie podjął czynności egzekucyjnych w celu wyegzekwowania usunięcia nieprawidłowości.

Nadzór nad wybranymi chorobami zakaźnymi prowadzony jest prawidłowo, rejestry w zakresie zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi uzupełniano na bieżąco.

Preparaty szczepionkowe przechowywane są w urządzeniu chłodniczym, posiadającym całodobowy monitoring. Temperatura w ww. urządzeniu w dniu kontroli była prawidłowa.

Na koniec I kwartału 2016r. PPIS w Gorzowie Wlkp. wykazał 79 osób uchylających się od wykonania obowiązkowych szczepień ochronnych dzieci. Zanotowano wzrost liczby rodziców odmawiających wykonania szczepień ochronnych dzieci (u których nie występowały przeciwwskazania medyczne do ich przeprowadzenia) w porównaniu do I półrocza 2015r., w którym szczepień dzieci odmawiało 52 rodziców. Do dnia kontroli PPIS w Gorzowie Wlkp. prowadził działania edukacyjno-informacyjne oraz działania zmierzające do wszczęcia postępowania egzekucyjnego w celu wyegzekwowania wykonania przez rodziców obowiązkowych szczepień ochronnych dzieci tylko wobec 10 rodziców, co w sposób oczywisty nie wyczerpuje tematu.

Podczas kontroli stwierdzono, iż postępowania prowadzone przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wlkp. działającego jako wierzyciel w egzekucji obowiązków o charakterze niepieniężnym dotyczących wykonywania obowiązkowych szczepień ochronnych są realizowane w zgodzie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa, a także że przed podjęciem działań zmierzających bezpośrednio do wszczęcia postępowania egzekucyjnego (tj. doręczenia upomnienia oraz wystawienia tytułu wykonawczego), PPIS w Gorzowie Wlkp. prowadzi wobec uchylających się od wykonania obowiązkowych szczepień ochronnych, działania edukacyjno-informacyjne w przedmiocie szczepień ochronnych.

Mając na względzie wzrastającą liczbę osób nie poddających swoich dzieci obowiązkowym szczepieniom ochronnym, Lubuski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Gorzowie Wlkp. stoi jednak na stanowisku, iż zakres ww. działalności edukacyjno-informacyjnej winien zostać zwiększony i obejmować maksymalnie dużą liczbę osób uchylających się, na terenie danego powiatu, od wykonywania obowiązkowych

szczepień ochronnych u swoich dzieci, a nie powinien być ograniczony tylko do osób wobec których Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny zamierza podjąć w najbliższym czasie działania zmierzające już bezpośrednio do wszczęcia postępowania egzekucyjnego.

### **5.3. Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:**

Harmonogram kontroli podmiotów leczniczych został zrealizowany w 92%. W planie na 2016r. zaplanowano jedynie 3,5% (zamiast ok. 30% ) obiektów niskiego ryzyka, co jest niezgodne z wytycznymi LPWIS w Gorzowie Wlkp., zmniejsza częstotliwość kontroli w dłuższej perspektywie czasowej i prowadzi do obniżenia poziomu nadzoru sanitarnego nad podległymi placówkami, a to w dalszej perspektywie może prowadzić do obniżenia standardów higienicznych w placówkach. Ponadto niski procent realizacji harmonogramu kontroli podmiotów wysokiego i niskiego ryzyka w 2016r. może skutkować zmniejszeniem skuteczności nadzoru.

Protokoły z kontroli pomiotów leczniczych nie zawierają wyczerpujących informacji w zakresie zakażeń szpitalnych: nie przedstawiają aktualnego stanu, nie wyczerpują zagadnień zawartych w formularzu F/EP/10 (który nie jest integralną częścią protokołu i strona ich nie otrzymuje) oraz nie zawierają wszystkich niezbędnych do oceny sytuacji epidemiologicznej szpitala informacji, co skutkuje brakiem właściwej oceny przez PPIS zagrożeń epidemicznych występujących w poszczególnych oddziałach szpitala jak i w całym podmiocie leczniczym.

Kontrole szpitali Jednego Dnia nie uwzględniały zagadnień z zakresu zakażeń szpitalnych i funkcjonowania Zespołów/Komitetów Zakażeń Szpitalnych, co skutkuje brakiem informacji o sytuacji epidemiologicznej w ww. podmiotach. Ponadto nieprzesyłanie przez ww. podmioty „Raportu okresowego o bieżącej sytuacji epidemiologicznej szpitala” stanowi naruszenie przepisów prawa i może świadczyć o braku nadzoru przez zarządzających nad sytuacją epidemiologiczną w placówkach.

W 2016r. w odniesieniu do 4 do ognisk epidemicznych przedstawiciele PPIS w Gorzowie Wlkp. przeprowadzili kontrole sanitarne, natomiast nie przeprowadzono kontroli po powzięciu informacji o ogniskach epidemicznych w 2 przypadkach, w tym po zgłoszeniu ognisk spowodowanych przez wirusa grypy (w jednym przypadku typu B, w drugim przypadku wirusa AH1N1). Po zgłoszeniu ogniska epidemicznego należy w trybie niezwłocznym przeprowadzić kontrolę sanitarną oceniającą sytuację w ognisku oraz podjęte działania zapobiegawcze, ponieważ dane przedstawione przez podmioty w raportach wstępnych mogą być niewystarczające do dokonania oceny sytuacji epidemiologicznej a działania podjęte przez podmiot niewystarczające do zahamowania transmisji zachorowań.

Nie wszystkie protokoły uwzględniające zagadnienia z zakresu gospodarki odpadami medycznymi zawierają wyczerpujące informacje. Informacje o stanie faktycznym nie przedstawiają aktualnego stanu i nie wyczerpują zagadnień regulowanych przepisami prawa. Stanowi to naruszenie art. 68 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeks postępowania administracyjnego ( Dz. U. z 2013r. poz.267 z późn. zm.). Sytuacja taka świadczy o niepełnym nadzorze nad gospodarką odpadami medycznymi i w rezultacie może spowodować niezgodne z przepisami postępowanie w tym zakresie przez podmioty lecznicze.

Brak wszczęcia postępowania egzekucyjnego na skutek stwierdzenia niewykonania nałożonych decyzją na podmiot obowiązków kontroli jest niezgodne z przepisami, obniża skuteczność podjętych przez Państwową Inspekcję Sanitarną działań.

Działania podejmowane przez PPIS w Gorzowie Wlkp. w zakresie wykonawstwa szczepień ochronnych nie są wystarczające. Działalnością edukacyjną objęto tylko część rodziców, a postępowanie egzekucyjne prowadzone jest tylko w stosunku do 10 rodziców (na 79 nieszczepiących). Brak egzekwowania obowiązkowych szczepień ochronnych może prowadzić do sukcesywnego obniżania się uodpornienia populacji w powiecie.

## - w obszarze Bezpieczeństwa Żywności, Żywienia i Kosmetyków

### 5.1. Ustalenia z kontroli:

Sytuacja kadrowa Sekcji Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku w roku 2016

Lp.	Imię i nazwisko	Stanowisko pracy	Wykształcenie/kierunek	Dodatkowe kwalifikacje	Staż pracy w PIS	Uwagi
1.	Małgorzata Kaczmarek	kierownik Sekcji Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku	wyższe magisterskie kierunek: ichtiologia, eksploatacja zasobów i ochrony morza	studia podyplomowe - technologii żywności i żywienia człowieka	18 lat	
2.	Małgorzata Syryjska - Giro	starszy asystent	wyższe magisterskie kierunek: technologia żywności i żywienie człowieka	studia podyplomowe - zarządzanie jakością i bezpieczeństwem żywności	21 lat	
3.	Dorota Słowińska	starszy asystent	wyższe magisterskie kierunek: technologia żywności i żywienie człowieka	studia podyplomowe - zarządzanie jakością i bezpieczeństwem żywności	19 lat	
4.	Magdalena Kleszczyńska	starszy asystent	wyższe magisterskie kierunek: technologia żywności i żywienie człowieka	studia podyplomowe - bezpieczeństwo żywności i żywienia	13 lat	urlop wychowawczy do 28.09. 2015r.
5.	Krystyna Mazur	młodszy asystent	wyższe magisterskie kierunek: technologia żywności	-	32 lata	
6.	Danuta Stadnik - Jokiel	młodszy asystent	wyższe magisterskie kierunek: technologia żywności	-	17 lat	
7.	Bożena Zibert	młodszy asystent	wyższe magisterskie kierunek: technologia żywności	-	14 lat	
8.	Robert Balcerzak	młodszy asystent	wyższe magisterskie kierunek: rybactwo	-	11 lat	
9.	Alicja Guźnik	młodszy asystent	wyższe magisterskie kierunek: inżynieria chemiczna i procesowa	-	6 lat	urlop wychowawczy w 2015r.
10.	Renata Cichowicz	młodszy asystent	wyższe magisterskie kierunek: biologia i ochrona środowiska	-	5 lat	
11.	Ewa Kowal	młodszy asystent	wyższe magisterskie kierunek: technologia żywności i żywienia człowieka	-	5 lat	urlop wychowawczy w 2015r.

12.	Katarzyna Adamczyk	młodszy asystent	wyższe magisterskie kierunek: technologia żywności i żywienia człowieka	-	11 mies.	
13.	Agnieszka Przechowska	rejestratorka medyczna	średnie kierunek: budownictwo ogólne	-	7 lat	
14.	Sylwia Barda	młodszy asystent	wyższe magisterskie kierunek: technologia żywności i żywienia człowieka	-	zatrudnio na od marca 2016r.	

Plany pracy, nadzorowane obiekty i ich ewidencja, plany poboru próbek, harmonogram kontroli – realizacja planu pracy w tym planu pobierania próbek:

Według stanu na dzień 31 marca 2016r. Sekcja nadzorowała 2008 obiektów żywnościowo – żywieniowych (w 2015r. - 2020 obiektów) oraz 91 innych zakładów prowadzących działalność związaną z produkcją lub obrotem materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością lub kosmetykami.

W roku 2016, do dnia kontroli, PPIS w Gorzowie Wlkp. wydał 69 decyzji zatwierdzających obiekty lub zatwierdzających rozszerzenie działalności. W roku 2015 wydano 164 decyzji tego typu. W 2016r. wydano 3 decyzje o odmowie wpisu do rejestru (w 2015r. – 2).

Stopień realizacji kontroli zaplanowanych za rok 2015 przedstawia tabela:

Ryzyko wynikające z profilu działalności	Liczba zaplanowanych kontroli w zakładach żywnościowo-żywieniowych	Liczba wykonanych kontroli planowych	% wykonania planu
Wysokie	634 (w 214 przypadkach stwierdzono likwidację obiektu)	399	63 (97)*
Średnie	241 (w 104 przypadkach stwierdzono likwidację obiektu)	110	46 (89)*
Niskie	160( w 37 przypadkach stwierdzono likwidację obiektu)	110)	69 (92)*
<b>Razem</b>	<b>1035 ( w 355 przypadkach stwierdzono likwidację obiektu)</b>	<b>619</b>	<b>60 (94)*</b>

\*% wykonania po dodaniu obiektów zlikwidowanych

Analizując wykonanie planu pracy należy stwierdzić, że znaczna ilość figurujących w bazie nadzorowanych przez PPIS obiektów jest zlikwidowana. Tak duża liczba obiektów nieprowadzących działalności, a figurujących w bazie nadzorowanych obiektów świadczy o niesystematycznym aktualizowaniu bazy.

W roku 2015 wykonano 730 kontroli pozaplanowych, w tym: 184 kontrole na wniosek strony, 194 kontrole sprawdzające wykonanie zaleceń, 250 kontroli tematycznych związanych między innymi z działaniami kontrolnymi dotyczącymi obiektów żywnościowo-żywieniowych podczas przygotowań i w trakcie trwania imprezy masowej „Przystanek Woodstock 2015”, 102 kontrole interwencyjne w związku z informacjami wpływającymi od konsumentów dotyczącymi niewłaściwego stanu sanitarnego obiektów lub niewłaściwej jakości zdrowotnej żywności.

Stopień realizacji kontroli zaplanowanych na rok 2016 (do 22.06.) przedstawia tabela:

Ryzyko wynikające z profilu działalności	Liczba zaplanowanych kontroli w zakładach żywnościowo-żywnieniowych	Liczba wykonanych kontroli planowych	% wykonania planu
Wysokie	576( w 73 przypadkach stwierdzono likwidację obiektu)	81	14 (27)*
Średnie	307(w 19 przypadkach stwierdzono likwidację obiektu)	50	16 (23)*
Niskie	184( w 10 przypadkach stwierdzono likwidację obiektu)	32	17 (23 )*
<b>Razem</b>	<b>1067 ( w 102 przypadkach stwierdzono likwidację obiektu)</b>	<b>163</b>	<b>15 (25)*</b>

\*% wykonania po dodaniu obiektów zlikwidowanych

Kontrole wykonano w 163 obiektach, co stanowi 15 % zaplanowanych kontroli, natomiast po weryfikacji planu o obiekty zlikwidowane wykonanie planu w roku 2016 wynosi 25%.

Protokoły kontroli przeprowadzanych przed wydaniem decyzji zatwierdzającej obiekt żywnościowo-żywnieniowy w większości przypadków obejmują zakres: warunki sprzedaży i przechowywania bądź warunki produkcji żywności, system ewidencji dostawców i odbiorców (traceability), dokumentację dotyczącą realizacji zasad GHP/GMP oraz systemu HACCP, realizację rozporządzenia (WE) nr 178/2002 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 28 stycznia 2002r. ustanawiającego ogólne zasady i wymagania prawa żywnościowego w zakresie bezpieczeństwa wprowadzanej do obrotu żywności. Decyzje zatwierdzające obiekt formułowane są poprawnie, z zastosowaniem właściwych aktów prawnych.

Podobnie jak w latach poprzednich w roku 2015 i 2016 w Sekcji opracowano roczny plan pobierania próbek, na podstawie planu pobierania próbek WSSE w Gorzowie Wlkp. i wytycznych GIS. Plan pobierania próbek opracowano z uszczegółowieniem do podmiotu gospodarczego, liczby i terminu pobierania próbek w zadanym kierunku badań. W roku 2015 próbki pobierano do badań w 17 kierunkach, które przekazywano do laboratorium Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gorzowie Wlkp. oraz wysyłano do laboratoriów WSSE poza województwem lubuskim. Plan pobierania próbek zadanych został zrealizowany w 100%. Zdarza się również, iż Sekcja pobiera próbki zadane innym PSSE, które na swoim terenie mają trudności z pobraniem próbek. Kontrole związane z poborem próbek żywności do badań laboratoryjnych są kontrolami pozaplanowymi. W 2015 roku Sekcja przeprowadziła 103 takie kontrole, a w I kwartale 2016 roku 12 kontroli. Z czynności poboru próbek sporządzane są dwa dokumenty na formularzach stanowiących załączniki do procedur GIS: protokół poboru próbek oraz protokół kontroli tematycznej. W trakcie kontroli dokonano oceny sporządzania protokołów poboru, ze szczególnym zwróceniem uwagi na prawidłowość stosowania aktów prawnych. Ocena wykazała, że protokoły poboru próbek są szczegółowo wypełniane. W każdym przypadku przywoływano właściwe przepisy dotyczące metody poboru próbek oraz pobierano właściwą ilość próbki zgodną z przywołanym przepisem, np.:

- protokoły poboru próbek: nr 111/BŻ/2015 z dnia 12 października 2015r., nr 61/BŻ/2015 z dnia 06 lipca 2015r., nr 62/BŻ/2016 z dnia 13 czerwca 2016r. - pobrane do badań w kierunku oznaczenia pozostałości pestycydów;
- protokoły poboru próbek: nr 106/BŻ/2015 z dnia 07 października 2015r., nr 18/BŻ/2015 z dnia 08 kwietnia 2015r., nr 19/BŻ/2016 z dnia 04 kwietnia 2015r., nr 101/BŻ/2015 z dnia 05 października 2015r. - pobrane do badań w kierunku oznaczenia zawartości metali, 3-MCPD, WWA;
- protokoły poboru próbek: nr 115/BŻ/2015 z dnia 17 października 2015r., nr 120/BŻ/2015 z dnia 02 listopada 2015r. - próbki pobrane do badań w kierunku zanieczyszczenia mikro toksynami;
- protokoły poboru próbek: nr 115/BŻ/2015 z dnia 17 października 2015r., nr 120/BŻ/2015 z dnia 02 listopada 2015r. - próbki pobrane do badań w kierunku zanieczyszczeń mikrobiologicznych.

Na podstawie analizy dokumentacji stwierdzono, że każdorazowo powiadamiano kontrolowanego o wynikach badania (zgodnie z procedurą PP/BŻ/01), np. pismo z dnia 28 grudnia 2015r. znak: HŻ-6224-8-80/15; pismo z dnia 28 grudnia 2015r. znak: HŻ-624-8-71/15. W przypadku, gdy urzędowe próbki nie spełniały kryteriów bezpieczeństwa żywności, podejmowane były działania zgodnie z art. 54 ust. 1 rozporządzenia (WE) nr 882/2005. W kontrolowanym okresie w 14 przypadkach próbki nie spełniały wymagań w zakresie obowiązującego prawa, z uwagi na nieprawidłowe oznakowanie wyrobu lub użycie substancji dodatkowych niedozwolonych do tego typu produktów. Każdorazowo, po otrzymaniu wyników badań, PPIS w Gorzowie Wlkp. informował pisemnie o nieprawidłowościach właściwe ze względu na siedzibę producenta/dostawcy organy PIS (np. pismo z dnia 21 grudnia 2015r. znak: HŻ-624-8-69-2/15, z dnia 14 września 2015r. znak: HŻ-624-8-31-6/15 PPIS, z dnia 09 grudnia 2015r. znak: HŻ-624-70-1/15).

#### Działania w systemie RASFF:

W przypadku otrzymania powiadomienia w systemie RASFF podejmowane były następujące działania: w dużej mierze rozmowy telefoniczne z przedsiębiorcami w obiektach wymienionych w liście dystrybucyjnej oraz korespondencja elektroniczna, bardzo rzadko kontrole sanitarne. Z przeprowadzanych rozmów telefonicznych sporządzana była notatka służbowa jako osobny dokument lub zapiski na piśmie dotyczącym sprawy. Dodatkowo przedsiębiorcy przekazywali drogą elektroniczną stosowne informacje z podjętych działań, np. informowali o ilościach wycofanych i zabezpieczonych produktów, braku w obrocie, sprzedaży produktu, uzyskaniu polecenia awaryjnego wycofania itp.

Przeanalizowano wrywkowo sposób działania w kilku przypadkach:

- adnotacja służbowa z rozmów telefonicznych z dnia 27 kwietnia 2016r. mająca na celu poinformowanie przedsiębiorcy o zakwestionowaniu środka spożywczego. Uzyskano drogą e-mailową odpowiedź o podjętych działaniach przez przedsiębiorcę;
- adnotacja służbowa z kontroli w sklepie z dnia 15 kwietnia 2016r. Podczas kontroli nie stwierdzono produktu w obrocie, ustalono że sklep został powiadomiony przez centralę o konieczności wycofania produktu z obrotu, w związku z czym wycofał i przekazał produkt do utylizacji;

- zapiski z rozmów telefonicznych na piśmie LPWIS z dnia 06 maja 2015r. znak: HŻ.9022.131.2015.KR. Podczas rozmów z różnymi przedsiębiorcami wskazanymi w liście dystrybucyjnej ustalono, że: po uzyskaniu informacji z centrali produkt został wycofany z obrotu, produkt nie znajduje się w obrocie, produkt został sprzedany. Otrzymano od przedsiębiorców pisemne oświadczenia potwierdzające informacje udzielone w rozmowach telefonicznych.

Na podstawie takich informacji sporządzana jest odpowiedź do Lubuskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wlkp., zawierająca informacje z podjętych działań.

Ocena nadzoru nad wybranymi obiektami wraz z weryfikacją stanu sanitarnego tych obiektów oraz ocena podejmowanych działań pokontrolnych. Ocena nadzoru nad wdrożonym przez przedsiębiorców systemu traceability:

Zapoznano się z dokumentacją następujących obiektów:

- Zakład garmazeryjny „Aszka” z Punktem Sprzedaży „Koziołkowe Pierożki”, ul. Krzywoustego 20/8, 66-400 Gorzów Wlkp.,
- Lokal Gastronomiczny, ul. Kosynierów Gdyńskich, 66-400 Gorzów Wlkp., ul. Fabryczna 71,
- Zakład Produkcji Spożywczej „WITPOL”, ul. Fieldorfa - Nila 22, 66-400 Gorzów Wlkp.,
- Blok żywienia w Zespole Szkół Deszczno B,
- Lokal gastronomiczny w Centrum Handlowym „Park 111”, ul. Poczтовая , 66-400 Gorzów Wlkp.,
- Zakład Produkcji Słodyczy „Babeczki i Cukiereczki”, ul. Maczka 1 A, 66-400 Gorzów Wlkp.,
- Zakład cukierniczy „La Rosse”, ul. Ametystowa 15, 66-400 Gorzów Wlkp.,
- Piekarnia Cukiernia Baks, ul. Targowa 3 Południowa, 66-470 Kostrzyn nad Odrą,
- Ciastkarnia „Marina”, ul. Głowackiego 10B, 66-400 Gorzów Wlkp.,
- Cukiernia „U Marcina”, ul. Żeromskiego 3a, 66-400 Gorzów Wlkp.

W wyniku analizy akt stwierdzono:

- Wyżej wymienione zakłady zostały zatwierdzone przez PPIS w Gorzowie Wlkp. i wpisane do rejestru nadzorowanych zakładów. Przed wydaniem decyzji zatwierdzających PPIS w Gorzowie Wlkp., na wniosek przedsiębiorcy złożony na właściwym formularzu, przeprowadzał kontrole sanitarne mające na celu ocenę warunków koniecznych do zapewnienia bezpieczeństwa produkowanej żywności. Protokoły z kontroli zawierają opisy stanu technicznego zakładów, stosowanych procedur oraz kontroli wewnętrznych prowadzonych przez przedsiębiorców.
- Na podstawie przeanalizowanych protokołów należy zauważyć, że przedsiębiorcy nie zawsze posiadali w zakładzie procedury dotyczące GHP, GMP lub HACCP i wówczas przedstawiciele PPIS w Gorzowie Wlkp., zobowiązywali przedsiębiorców do ich przedłożenia w Stacji.
- Za naruszenie stanu sanitarno-higienicznego PPIS w Gorzowie Wlkp., wydaje zgodnie z obowiązującym prawem decyzje obciążające podmiot kosztami kontroli, a także w przypadku konieczności przeprowadzenia ponownych kontroli sprawdzających.

- Po zapoznaniu się z dokumentacją wyżej wymienionych zakładów należy zauważyć, że w większości przypadków stwierdzenia nieprawidłowości natury techniczno-sanitarnej nie są wydawane decyzje administracyjne (co jest niezgodne z przepisami prawa żywnościowego), uzgadniane są terminy usunięcia nieprawidłowości i po ich upływie w wyznaczonym terminie odbywa się kontrola sprawdzająca. Jak wyjaśniono, przedsiębiorcy najczęściej dotrzymują tego terminu. W przypadku Ciastkarni „Marina”, ul. Głowackiego 10B, 66-400 Gorzów Wlkp., podczas kontroli dnia 28 kwietnia 2015r. ustalono, że uchybienia techniczne zostaną usunięte do końca sierpnia 2015r. Kontrola sprawdzająca usunięcie nieprawidłowości stwierdzonych podczas ww. kontroli odbyła się dnia 02 października 2015r. i wykazała, że zacieki na suficie zostały zlikwidowane, natomiast w dalszym ciągu regał w chłodni (trudny do utrzymania w czystości) nie został wymieniony, brak było do wglądu dokumentacji HACCP oraz zapisów. W dalszej części dokumentacji przedmiotowego zakładu znajduje się protokół (spisany na okoliczność zgłoszenia się właścicielki do PSSE) z dnia 05 października 2015r., w którym odnotowano, że okazano dokumentację HACCP, aktualne zapisy oraz okazano fakturę na zakup regału. Z zapisów dokonanych w powyższych protokołach dotyczących dokumentacji HACCP jasno nie wynika w jaki sposób został opracowany system HACCP, czy wyznaczono punkty krytyczne czy kontrolne i jakie zapisy są dokumentowane w celu zapewnienia bezpieczeństwa wyprodukowanej żywności.
- Z analizy akt wynika, że przedsiębiorcy badają swoje wyroby średnio raz na trzy lata.
- W zakładach prowadzących żywienie dokonuje się także oceny jadłospisu pod kątem jakości zdrowotnej. W tym celu została opracowana lista pytań, która ułatwia dokonanie takiej oceny.
- Przedmiotem kontroli są również dodatki stosowane do produkcji żywności, wykorzystywana jest „lista pytań kontrolnych zakładów produkcji żywności stosujących dodatki do żywności” np. w Zakładzie Produkcji Słodyczy „Babeczki i Cukiereczki” w Gorzowie Wlkp., ul. Maczka 1 A, w Zakładzie cukierniczym „La Rosse” w Gorzowie Wlkp., ul. Ametystowa 1. W protokole sporządzonym dnia 18 czerwca 2015r w Zakładzie cukierniczym „La Rosse” w Gorzowie Wlkp., zawarto również informacje, że przy produkcji nie stosuje się produktów GMO.
- Zakład Cukierniczy „La Rosse” uzyskał zatwierdzenie i wpis do rejestru zakładów nadzorowanych przez PPIS w Gorzowie Wlkp. w 2008r. po uprzednim spełnieniu wymagań sanitarno-technicznych (decyzja nr HZ-621-5-2/08). Prowadzone późniejsze kontrole nie wykazały uchybienia w zakresie układu i rozplanowania pomieszczeń zakładu. Brak przedsionka izolacyjnego w toalecie stwierdzono dopiero podczas kontroli kompleksowej w 2015r.
- W przypadku uchybień natury bieżącej nakładane są sankcje karne w postaci mandatów jak to miało miejsce podczas kontroli w Lokalu Gastronomicznym w Centrum Handlowym „Park111” w Gorzowie Wlkp.

W celu weryfikacji nadzoru nad obiektami przeprowadzono kontrole sanitarne wraz z przedstawicielami PPIS w Gorzowie Wlkp. w następujących obiektach:

- 1) Cukiernia „U Marcina”, ul. Żeromskiego 3a, 66-400 Gorzów Wlkp.



Ostatnia kontrola odbyła się dnia 06 maja 2015r. (protokół kontroli sanitarnej nr HŻ-PK-378/15).

Protokół z kontroli zawierał informacje dotyczące produkcji i bieżącego stanu sanitarnego oraz stwierdzone nieprawidłowości z zakresu natury technicznej oraz adnotację o braku do wglądu dokumentacji świadczącej o wdrożonych systemach gwarantujących bezpieczeństwo produkowanej żywności. Podczas kontroli uzgodniono termin usunięcia uchybień oraz okazania dokumentacji. Nałożono mandat powołując się na art. 100 ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia, bez wskazywania konkretnego punktu, który został naruszony. Z dokumentacji nie wynika aby przedsiębiorca w ustalonym terminie okazał do wglądu brakującą podczas kontroli dokumentację.

Wszczęto postępowanie administracyjne jedynie w sprawie obciążenia przedsiębiorcy kosztami kontroli. Nie wszczynano natomiast w sprawie decyzji merytorycznej.

Postępowanie administracyjne prowadzone było niezgodnie z Kodeksem postępowania administracyjnego, gdyż dokumenty z nim związane były wysyłane do strony w jednym czasie, tj. zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego, zawiadomienie o zakończeniu postępowania administracyjnego oraz decyzja. Dnia 02 października 2015r. przeprowadzono kontrolę sprawdzającą w trakcie, której ustalono, że uchybienia natury technicznej zostały usunięte, natomiast w dalszym ciągu brak jest dokumentacji. Nie wyciągnięto konsekwencji karnych. Ponownie wszczęto postępowanie administracyjne w sprawie opłaty za czynności kontrolne.

W dokumentacji widnieje adnotacja służbowa z rozmowy telefonicznej z przedsiębiorcą podczas której ustalono, że dokumentacja zostanie dostarczona do 26 października 2015r. Kolejna adnotacja z dnia 20 października 2015r., w której zapisano, że okazano do wglądu dokumentację.

Podczas wspólnej z przedstawicielem PPIS kontroli dnia 27 czerwca 2016r. dokonano oceny stanu sanitarno-technicznego zakładu, uzyskano informacje dotyczące rodzaju i wielkości produkcji oraz stosowanych surowców. W wyniku kontroli nie stwierdzono rażących uchybień z wyjątkiem braku siatek zabezpieczających przed szkodnikami w drzwiach zewnętrznych, które były otwarte.

Nie zapoznano się natomiast z dokumentacją z zakresu systemu GHP i HACCP oraz z wynikiem badania wyrobu gotowego z uwagi na ponowny ich brak do wglądu w siedzibie zakładu. Osoba kontrolowana była bardzo mało zorientowana na temat tych systemów, nie udzielała rzetelnych odpowiedzi na zadawane pytania, co może świadczyć o niestosowaniu tych procedur. Kontrola sanitarna została przeprowadzona mało konsekwentnie. Po raz kolejny pracownicy uzgodnili podczas kontroli, aby dokumentacja z ww. systemów została dostarczona do wglądu do PSSE. Nie nałożono sankcji karnych. Wyniki kontroli zostały odnotowane na właściwym formularzu, zgodnie z procedurą kontrolną. Opierają się one głównie o „arkusz oceny zakładu produkcji żywności”, a w samym protokole ujęto zakres i wielkość produkcji, stosowane surowce oraz informację nt. badań lekarskich (zapis w pkt II.1. „opis stanu faktycznego”).

- 2) Lokal gastronomiczny „Santa Fee” Restauracja, Pub, Kawiarnia, ul. Nadbrzeżna (nisze 12-15), 66-400 Gorzów Wlkp.

Kontrola kompleksowa 22 maja 2015r. wykazała nieprawidłowości sanitarno-higieniczne, za które osobę odpowiedzialną ukarano grzywną w drodze mandatu karnego w wysokości 100,00 zł. Kontrola sprawdzająca 17 lipca 2015r. wykazała, że doraźne zalecenia pokontrolne zostały wykonane.

W zakładzie odbywa się przygotowywanie dań od surowca do wyrobu gotowego dla klientów lokalu, jak również przygotowywanie potraw i dostarczanie w ramach świadczonych usług cateringowych (własnym środkiem transportu). Potrawy podawane są w naczyniach wielokrotnego użytku, natomiast potrawy dostarczane w ramach cateringu w opakowaniach jednostkowych jednorazowego użytku. Kontrola w zakładzie nie wykazała uchybień natury sanitarno-technicznej. Osoby kontrolujące sprawdziły warunki przechowywania środków spożywczych i oceniły wizualnie ich jakość (terminy przydatności do spożycia, wygląd). Skontrolowano warunki, w jakich dostarczane są potrawy w ramach usług cateringowych. Sprawdzone środki transportu, jego stan sanitarno-techniczny, jak również opakowania wykorzystywane do transportu potraw. Nie stwierdzono nieprawidłowości. Właściciela zakładu pouczono o konieczności zapewnienia konsumentom łatwo dostępnej informacji na temat składu potraw z wyszczególnieniem składników alergennych. Stwierdzono, iż brak było do wglądu części dokumentacji dotyczącej GHP/GMP oraz systemu HACCP w zakresie analizy zagrożeń oraz procedury zgodnie z którą realizowana jest usługa cateringu. Właściciel oświadczył, iż dostarczy brakujące dokumenty do PSSE w Gorzowie Wlkp., ponieważ posiada je w domu.

#### Ocena nadzoru nad materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością:

W ewidencji PPIS w Gorzowie Wlkp. znajdowało się 9 wytwórni materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz 49 miejsc obrotu (w tym 19 hurtowni). Brak jest importerów tego asortymentu.

W trakcie kontroli zapoznano się z dokumentacją następujących zakładów:

- Zakład produkcyjny ICT, ul. Włoska 3, 66-470 Kostrzyn n/Odrą,
- Zakład produkcyjny „Euro-pak”, ul. Walczaka 25, 66-400 Gorzów Wlkp.,
- Zakład produkcyjny „Hanke Tissue”, ul. Fabryczna 1, 66-470 Kostrzyn n/Odrą,
- Zakład produkcyjny „Nordic Hangers”, ul. Walczaka 25, 66-400 Gorzów Wlkp.,
- Hurtownia papierniczo-chemiczna „Pavlus”, ul. Czarnieckiego 10B, 66-470 Kostrzyn n/Odrą,
- Hurtownia „In pack”, ul. Podmiejska 23, 66-400 Gorzów Wlkp.

W zakładach produkcyjnych sprawdzane i weryfikowane były dokumenty dotyczące m.in. surowców używanych do produkcji, deklaracje zgodności na wyrób gotowy, zasady badań laboratoryjnych wyrobów gotowych (kierunki badań i ich częstotliwość), inna dokumentacja świadcząca o właściwej jakości zdrowotnej wytwarzanych produktów, np. świadectwa jakości zdrowotnej wystawiane przez NIZP-PZH. Przedmiotem kontroli były również procesy technologiczne, ich higiena i stosowanie dobrych praktyk produkcyjnych, sposób pakowania jednostkowych wyrobów w opakowania zbiorcze (ich jakość i oznakowanie) oraz systemem traceability. Zapisy w powyższym zakresie widnieją np. w protokołach z kontroli: w zakładzie ITC protokół nr HŻ-PK-623/14 (kontrola dnia 10 września 2014r.) oraz protokół nr HŻ-PK-115/16 (kontrola dnia 11 lutego 2016r.); w zakładzie „Euro-pak” protokół nr HŻ-PK-193/16 (kontrola dnia 29 lutego 2016r.); w zakładzie „Hanke Tissue” protokół nr HŻ-PK-715/14 (kontrola dnia 16 października 2014r.) oraz protokół

nr HŻ-PK-459/15 (kontrola dnia 19 maja 2016r.); w zakładzie „Nordic Hangers” protokół nr HŻ-PK-194/16 (kontrola dnia 29 lutego 2016 r.).

W powyższych zakładach sporządzano również, jako załącznik do protokołu, „ listy pytań kontrolnych dla zakładów produkcji materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością”.

W przypadku stwierdzenia zastrzeżeń lub braków w dokumentacji Sekcja zobowiązywała przedsiębiorców do jej uzupełnienia i okazania w siedzibie PSSE lub też udzielenia stosowanych wyjaśnień. Przedsiębiorcy wywiązywali się z wyznaczonych terminów i okazywali stosowne dokumenty.

W zakładach obrotu hurtowego materiałami i wyrobami do kontaktu z żywnością przedmiotem kontroli są deklaracje zgodności na poszczególne wyroby wprowadzane na rynek (np. woreczki foliowe, kubki papierowe, foremki aluminiowe), oznakowanie świadczące o przeznaczeniu wyrobów do kontaktu z żywnością, jak również funkcjonowanie systemu traceability. Świadczą o tym zapisy w protokołach kontroli: hurtownia „Pavlus” (protokół nr HŻ-PK-460/16 z kontroli w dniu 19 maja 2016r.), hurtownia „In pack” (protokół nr HŻ-PK-976/15 z kontroli w dniu 29 września 2015r.). W tego typu zakładach sporządzano również, jako załącznik do protokołu, listy pytań kontrolnych dla zakładów produkcji materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością”.

W zakresie nadzoru nad materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością Sekcja kontroluje również ten asortyment wprowadzany w sprzedaży detalicznej, np. dnia 23 marca 2016r. (protokół nr HŻ-PK-233/15) w sklepie sieci „Biedronka” przy ul. Matejki 46 w Gorzowie Wlkp. przeprowadzono kontrolę związaną z oceną warunków sprzedaży tych wyrobów, jak również jakością, ich pochodzeniem i oznakowaniem. Zwrócono uwagę, iż dla wyrobów ceramicznych brak było do wglądu deklaracji zgodności, która zgodnie z § 9 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 15 stycznia 2008r. w sprawie wykazu substancji, których stosowanie jest dozwolone (...) powinna być załączona na wszystkich etapach wprowadzania do obrotu, włączając etap sprzedaży detalicznej. W związku z powyższym polecono niezwłocznie dostarczyć taką deklarację do siedziby PPIS w Gorzowie Wlkp. Zakład dostarczył stosowną deklarację.

W zakresie nadzoru nad wyrobami, które znajdują się w kontakcie z żywnością można stwierdzić, iż podczas kontroli sanitarnych zwracana jest uwaga na wykorzystywany w zakładach sprzęt, urządzenia czy wyposażenie wykorzystywane np. w procesie przygotowywania posiłków. Jako przykład można przytoczyć sprawę używania garnków aluminiowych do przygotowywania kwaśnych potraw (zupy ogórkowej) w jednym z przedszkoli w Gorzowie Wlkp. (protokół HŻ-PK-171/15 z dnia 09 marca 2015r.). W związku z powyższym ustalono, iż aluminiowe garnki będą sukcesywnie usuwane z wyposażenia kuchni przedszkola w ciągu kolejnych miesięcy. Kontrola sprawdzająca w przedszkolu (protokół nr HŻ-PK-366/15 z dnia 30 kwietnia 2015r.) wykazała, iż do gotowania posiłków zakupiono nowe garnki ze stali nierdzewnej, a garnki aluminiowe pozostawiono do gotowania buraków i ziemniaków w mundurkach bez dodatku soli. W związku z powyższym ustalono, iż zasady ich wykorzystywania zostaną uwzględnione w systemie HACCP funkcjonującym w zakładzie, a stosowana procedura zostanie okazana w siedzibie PPIS w Gorzowie Wlkp. Zakład opracował zasady korzystania z garnków aluminiowych i folii aluminiowej, w których określił

ograniczenia i zagrożenia wynikające z niewłaściwego używania tych wyrobów i przedstawił je organowi nadzoru.

#### Ocena nadzoru nad kosmetykami:

Pod nadzorem PPIS w Gorzowie Wlkp. znajduje się 1 zakład produkujący i konfekcjonujący kosmetyki oraz 33 obiekty specjalistyczne obrotu kosmetykami (w tym 2 hurtownie).

W trakcie kontroli przeanalizowano dokumentację zakładu produkującego i konfekcjonującego produkty kosmetyczne, tj. Silcare Sp. z o.o., ul. Kostrzyńska 1 w Gorzowie Wlkp. Na przestrzeni lat 2012 - 2016 zakład był kontrolowany przez PPIS w Gorzowie Wlkp. corocznie. Początkowo kontrole związane były głównie z oceną stanu sanitarno-technicznego zakładu, przebiegiem procesu technologicznego, stosowanymi procedurami GMP/GHP i warunkami produkcji, oceną zgodności dokumentacji kosmetyków, czy stosowanym oznakowaniem wytwarzanych produktów. Od roku 2013, w którym zaczęło obowiązywać rozporządzenie PEiR (WE) nr 1223/2009 dotyczące produktów kosmetycznych nakładające na zakłady produkcji kosmetyków nowy obowiązek, tj. przeprowadzenie oceny bezpieczeństwa produktu i sporządzenie raportu bezpieczeństwa, organ sukcesywnie egzekwował ten obowiązek od zakładu. Podczas kontroli dnia 13 października 2014r. (protokół nr HŻ-PK-724/14) dokonano szczegółowej oceny zgodności dokumentacji wybranego kosmetyku (UV GEL COLOR BASE ONE - ALL COLOURS), oceny oznakowania opakowania jednostkowego kosmetyku, oceny warunków produkcji. Do powyższych ocen wykorzystano listy pytań kontrolnych - zgodnie z załącznikami do procedury Głównego Inspektora Sanitarnego nr ZF/PK/BŻ/02/01/03, która została wprowadzona w lipcu 2014r. Oceniając oznakowanie wyrobu stwierdzono, że w przypadku wprowadzania go na terenie Polski wykaz składników poprzedzony jest terminem: „skład wg INCI”, natomiast w przypadku wysyłki za granicę umieszcza się napis: „Ingredients”. Ponieważ niezależnie od miejsca przeznaczenia produktu, na opakowaniu przed wykazem składników powinien być umieszczony napis: „Ingredients”, ustalono, iż wszystkie kolejne wydrukowane etykiety będą posiadały to określenie. Podczas kontroli sanitarnej przeprowadzonej w dniu 01 lipca 2015r. (protokół nr HŻ-PK-596/15) dokonano oceny oznakowania opakowania jednostkowego kosmetyku (oliwka do paznokci „The Garden of colour”), jak również dokonano oceny warunków produkcji. Do powyższych ocen wykorzystano odpowiednie listy pytań kontrolnych. Nie stwierdzono nieprawidłowości w kontrolowanym zakresie. Oceniono również oświadczenia umieszczane na opakowaniach produktów kosmetycznych. Na potrzeby powyższej oceny Sekcja opracowała własną listę pytań. Podczas kontroli sanitarnej przeprowadzonej w dniu 06 maja 2016r. (protokół nr HŻ-PK-407/16) dokonano oceny warunków produkcji w zakładzie, oznakowania wybranego produktu kosmetycznego (Base One UV GEL COLOR - żel UV do stylizacji paznokci), jak również posiadanej przez producenta dokumentacji tego kosmetyku. Do ocen wykorzystano odpowiednie listy pytań kontrolnych. Nie stwierdzono nieprawidłowości w kontrolowanym zakresie. Ponadto oceniono zasadność oświadczeń umieszczanych na opakowaniach produktów kosmetycznych. Ocena dokumentacji (raport bezpieczeństwa produktu) wykazała pewne zastrzeżenia, które dotyczyły między innymi: dostawców poszczególnych składników, warunków przechowywania, metodyki ustalenia minimalnej trwałości produktu, specyfikacji mikrobiologicznej niektórych składników, czy interakcji

produktu z opakowaniem. W związku z powyższym omówiono z przedsiębiorcą stwierdzone zastrzeżenia, który wyjaśnił poszczególne aspekty, jak również przedstawił stosowne dokumenty potwierdzające stwierdzone niejasności.

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

Plan pracy za rok 2015 pod kątem liczby wykonanych kontroli, po dokonaniu weryfikacji polegającej na usunięciu z planu obiektów zlikwidowanych został zrealizowany w 94%. Realizacja planu za rok bieżący, po dokonaniu podobnej weryfikacji jest bardzo niska i wyniosła na dzień kontroli 25%. Analizując wykonanie planu pracy stwierdzono, że znaczna ilość figurujących w bazie nadzorowanych przez PPIS obiektów jest zlikwidowana. Fakt ten stwierdzany jest przy próbie przeprowadzenia kontroli zarówno w roku 2015 jak i w roku bieżącym. Tak duża liczba obiektów nie prowadzących działalności, a figurujących w bazie nadzorowanych obiektów świadczy o niesystematycznym aktualizowaniu bazy a wręcz aktualizacji dopiero przy próbie przeprowadzenia kontroli. W przypadku obiektów wysokiego ryzyka widać, że obiekty nie były obejmowane nadzorem co roku zgodnie z wytycznymi.

Pracownicy Sekcji Higieny Żywności Żywienia i Przedmiotów Użytku podczas kontroli zwracają uwagę na dokumentację związaną z systemami gwarantującymi bezpieczeństwo żywności (GHP, GMP, HACCP) oraz system ewidencji dostawców i odbiorców (traceability). Jak wynika z analizowanych protokołów w wielu przypadkach podczas kontroli brak było do wglądu dokumentacji związanej z systemami gwarantującymi właściwą jakość wprowadzanej do obrotu żywności. Praktykowane jest umawianie się z przedsiębiorcami na dostarczenie tych dokumentów do Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w wyznaczonym terminie z uwagi na to, że np. są one w domu, a nie w danym zakładzie. Nie zawsze z zapisów dokonanych w protokołach dotyczących dokumentacji jednoznacznie wynika w jaki sposób został opracowany system HACCP, czy wyznaczono punkty krytyczne czy kontrolne i jakie zapisy są dokumentowane w celu zapewnienia bezpieczeństwa wyprodukowanej żywności. Nie zawsze odnotowuje się w protokołach jakie procedury, instrukcje, rejestry zostały opracowane i wdrożone w zakładzie. W przypadku braku ww. dokumentów należy w takiej sytuacji rozważyć, zastosowanie art. 100 ust. 1 pkt 8 ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia, który stanowi, że kto nie wdraża w zakładzie procedur opartych na zasadach systemu HACCP wbrew obowiązкови określoneму w art. 5 rozporządzenia 852/2004 podlega karze grzywny.

Plan pobierania próbek został zrealizowany w 100%. Protokoły poboru próbek były wypełniane prawidłowo. W każdym przypadku przywoływano właściwe przepisy dotyczące metody poboru próbek oraz pobierano właściwą ilość próbki zgodną z przywołanym przepisem. Każdorazowo powiadamiano kontrolowanego o wynikach badania. W przypadku, gdy urzędowe próbki nie spełniały kryteriów bezpieczeństwa żywności, podejmowano działania zgodnie z art. 54 ust. 1 rozporządzenia (WE) nr 882/2005, tj. informowano pisemnie właściwe ze względu na siedzibę producenta/dostawcy organy PIS.

Działania w systemie RASFF prowadzone są w dużej mierze w oparciu o rozmowy telefoniczne z przedsiębiorcami w obiektach wymienionych w liście dystrybucyjnej oraz korespondencję elektroniczną, bardzo rzadko przeprowadzane są kontrole sanitarne. Wyniki działań odnotowywane są w notatkach

służbowych lub w formie zapisków na piśmie dotyczącym sprawy. Dodatkowo uzyskiwano od przedsiębiorcy potwierdzone informacje. Odpowiedź do Lubuskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wlkp. zawierała informacje z podjętych działań.

Grzywny w drodze mandatu karnego nakładane są na podstawie tylko ogólnego art.100 ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia - nie określa to w sposób jasny za jaką nieprawidłowość został on nałożony.

Postępowanie administracyjne prowadzone jest w taki sposób, że dokumenty takie jak: zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego, zawiadomienie o zakończeniu postępowania oraz decyzja, wysyłane są w jednym czasie. Jest to niezgodne z Kodeksem postępowania administracyjnego.

Stwierdzanie po latach nieprawidłowości w funkcjonalności zakładu, które istniały od początku funkcjonowania podmiotu świadczy o przeprowadzaniu kontroli nie zawsze w sposób wnikliwy.

Wspólna kontrola przedstawicieli PPIS i LPWIS wykazała, że w obu obiektach (Lokalu Gastronomicznym „Santa Fee” i w cukierni „U Marcina”) brak było dokumentacji z zakresu systemów gwarantujących bezpieczeństwo żywności (GHP/GMP, HACCP). Osoby kontrolujące ustaliły z przedsiębiorcami, że będą one dostarczone do Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej. Kontrola w Lokalu Gastronomicznym „Santa Fee” w Gorzowie Wlkp. została przeprowadzona prawidłowo, zgodnie z obowiązującymi procedurami i analizą przedstawionych dokumentów. Kontrola w cukierni „U Marcina” została przeprowadzona w sposób mało konsekwentny. Wyniki wspólnych kontroli zostały odnotowane na właściwych formularzach, zgodnie z procedurą kontrolną.

Nadzór nad materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością prowadzony jest prawidłowo. Podczas kontroli weryfikowane jest przestrzeganie przez przedsiębiorców wymagań w zakresie dobrych praktyk (GMP/GHP), analizowana jest przedstawiana dokumentacja świadcząca o właściwej jakości zdrowotnej wytwarzanych produktów oraz pochodzenie surowców i produktów gotowych. Oceniane są warunki obrotu i oznakowanie. W zakładach żywienia zbiorowego kontroli podlega sprzęt i urządzenia wykorzystywane do przygotowywania potraw, a w przypadku nieprawidłowości podejmowane są stosowne skuteczne działania.

Nadzór nad zakładem produkcji kosmetyków jest prawidłowy. Sekcja analizuje przedstawiane przez producenta dokumenty (m.in. raporty bezpieczeństwa), a w przypadku niejasności żąda wyjaśnień i ich uzupełnienia. Ponadto sprawdza i weryfikuje oznakowanie, które umieszczane jest na opakowaniach tych wyrobów, w tym zasadność umieszczanych oświadczeń. Podobnie jak w zakresie żywienia opracowana została lista pytań.

Na podkreślenie zasługuje fakt opracowania własnych list pytań np. w zakresie żywienia czy też dotycząca oświadczeń stosowanych w związku z produktami kosmetycznymi, co pozwala w sposób jednakowy dokonać tej oceny.

### 5.3. Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:

Dokumenty związane z systemami gwarantującymi bezpieczeństwo żywności winny znajdować się w kontrolowanych zakładach. W przypadku niedopełnienia tego obowiązku przez przedsiębiorców należy egzekwować obowiązek karą grzywny nakładaną na podstawie art. 100 ust 1 pkt 8 ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia. Niezrozumiałe jest przechowywanie przez przedsiębiorców tych dokumentów poza zakładem, skoro są one wymagane przepisami prawa w celu zapewnienia bezpieczeństwa żywności i mają służyć personelowi. Brak sankcji karnych powoduje uszczuplenie dochodu budżetu państwa.

Nałożenie mandatu karnego wynikającego z niepełnego zakresu wskazanego w przepisie prawa może świadczyć o nierzetelnym wykonywaniu nałożonych ustawowo obowiązków. Przedsiębiorca powinien być dokładnie poinformowany, za które uchybienia stwierdzone podczas kontroli został nałożony mandat. Skutkiem niepełnego podania przepisów prawnych, na podstawie których nałożono na przedsiębiorcę mandat, może być w późniejszym czasie bagatelizowanie przez niego uchybień, które nie zostały wymienione w podstawie prawnej.

Prowadzenie postępowania administracyjnego niezgodnie z przepisami prawa może wpłynąć negatywnie na ewentualne postępowanie odwoławcze.

Stwierdzane uchybienia natury sanitarnej po latach mogą świadczyć o przeprowadzaniu czynności kontrolnych w sposób pobieżny, zbyt mało szczegółowy i dogłębny. Takie postępowanie może mieć negatywny wpływ na wizerunek organu kontrolnego.

### - w obszarze Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego i OC

#### 5.1. Ustalenia z kontroli:

W trakcie kontroli Inspektor ds. Obrony Cywilnej i Spraw Obronnych okazał Załącznik Funkcjonalny Powiatowej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Gorzowie Wlkp. do Miejskiego/Powiatowego Planu Zarządzania Kryzysowego, który stanowi podstawę postępowania w przypadku wystąpienia zdarzenia kryzysowego. Natomiast Kierownik Sekcji Epidemiologii przedłożył do wglądu procedury: „Ujednoczonych zasadach postępowania i współpracy w przypadku zagrożenia niebezpieczną chorobą zakaźną lub bioterroryzmem” oraz „Postępowanie w sytuacji zagrożenia chorobą szczególnie niebezpieczną i wysoce zakaźną np. gorączką krwotoczną EBOLA”.

Z informacji uzyskanych od Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej wynika, iż dyżury pod telefonem alarmowym Powiatowej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Gorzowie Wlkp. sprawowane są wg harmonogramu ustalanego na okres kilku miesięcy przez Dyrektora PSSE

Inspektor ds. Obrony Cywilnej i Spraw Obronnych poinformował, iż w przypadku wystąpienia sytuacji kryzysowej budynek PSSE otwiera Inspektor ds. Pracowniczo-Administracyjnych. Poza wskazaną osobą, budynek PSSE może otworzyć jeszcze dwóch pracowników.

Kontrola wykazała, iż PSSE w Gorzowie Wlkp. posiada odpowiednie środki ochrony osobistej, które mogą być stosowane do działań w sytuacji zagrożenia chorobą niebezpieczną i wysoce zakaźną. Zostały one podzielone na 16 zestawów (składowane w magazynie po 4 zestawy w 4 kartonach przypisanych odpowiednio

dla: Sekcji Epidemiologii, Sekcji Higieny Komunalnej, Sekcji Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku oraz Sekcji Higieny Pracy). W skład zestawu wchodzi: kombinezon PROTEKT PLUS, półmaska filtrująca FS-58-58V/P3S lub półmaska PROFILE 2 z fitrem PRO2P3, rękawice CAMATRIL, osłony na buty TYVEK-45 oraz gogle ochronne. Dodatkowo w Sekcja Epidemiologii znajdują się dwa komplety indywidualnego pakietu ochrony biologicznej - model IPOB.

Kierownik Sekcji Epidemiologii okazała także jedną z kilku będących na wyposażeniu PSSE specjalnie przygotowanych toreb podróży przeznaczonych do działań w terenie, które zawierają m.in. rękawiczki lateksowe, fartuchy jednorazowego użytku i środki do dezynfekcji rąk. PSSE w Gorzowie Wlkp. ma do dyspozycji środki dezynfekcyjne takie jak: Chloramina w ilości 640g, Wapno chlorowane w ilości 800 g, Incidin Active w ilości 2 x po 160 g oraz Skinman Soft w ilości 2 x po 0,5 l. Środki przechowywane są w magazynie, posiadają aktualne daty ważności. W Sekcji Epidemiologii znajduje się spis inwentaryzacyjny środków dezynfekcyjnych uwzględniający ich ilościowe wykorzystywanie.

Inspektor ds. Obrony Cywilnej i Spraw Obronnych okazał protokół z ostatnio przeprowadzonego szkolenia (w dniu 19 maja 2016r.) dla pracowników PSSE w zakresie użytkowania środków ochrony osobistej, które mogą być stosowane do działań w sytuacji zagrożenia chorobą niebezpieczną i wysoce zakaźną.

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

Na podstawie informacji uzyskanych od pracowników PSSE oraz okazanej dokumentacji dobrze należy ocenić przygotowanie PSSE w Gorzowie Wlkp. do podjęcia działań w sytuacji kryzysowej w aspekcie planistycznym. Załącznik Funkcjonalny Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gorzowie Wlkp. do Miejskiego/Powiatowego Planu Zarządzania Kryzysowego uwzględnia m. in.:

- zakres działania w fazie reagowania kryzysowego w przypadku wystąpienia zdarzeń, w których PPIS prowadzi działania pomocnicze (tj. epizootie, przerwy w dostawie wody, powódzie, susze), a także w przypadku wystąpienia epidemii, gdzie PPIS jest organem wiodącym;
- siatkę bezpieczeństwa przyporządkowującą komórkom organizacyjnym PSSE zadania w systemie zarządzania kryzysowego, w zależności od zdarzenia;
- wykazy osób podlegających powiadomieniu oraz osób odpowiedzialnych za uruchomienie sił i środków wraz z danymi kontaktowymi;
- schematy kierowania działaniami, powiadamiania pracowników i obiegu informacji.

Ww. dokument przechowywany jest u Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej. Załącznik Funkcjonalny, w przypadku wystąpienia zmian, jest na bieżąco aktualizowany przez Inspektora ds. Obrony Cywilnej i Spraw Obronnych.

W Sekcji Epidemiologii dostępne są aktualnie obowiązujące na terenie województwa lubuskiego procedury określające postępowanie w sytuacji zagrożenia chorobą niebezpieczną i wysoce zakaźną.

Na podstawie informacji uzyskanych od pracowników oraz okazanej dokumentacji stwierdzono, iż w sposób prawidłowy rozwiązano kwestie sprawowania dyżurów pod telefonem alarmowym. Choć niewielka część pracowników ma możliwość otwarcia budynku PSSE w Gorzowie Wlkp., fakt ten został



uwzględniony w schemacie powiadamiania zawartym w Załączniku Funkcjonalnym PSSE do Miejskiego/Powiatowego Planu Zarządzania Kryzysowego. Zgodnie z ww. schematem PPIS w Gorzowie Wlkp. po otrzymaniu informacji nt. zdarzenia kryzysowego od osoby dyżurującej pod telefonem alarmowym PSSE, powiadamia (w zależności od charakteru zdarzenia) Kierownika Sekcji Higieny Pracy oraz Inspektora ds. Obrony Cywilnej i Spraw Obronnych - Kierownik Sekcji Higieny Pracy powiadamia Inspektora ds. Pracowniczo-Administracyjnych lub innego pracownika mogącego otworzyć budynek PSSE oraz kierowników sekcji Oddziału Nadzoru Sanitarnego podejmujących działania - kierownicy poszczególnych sekcji powiadamiają podległych im pracowników. Łącznie 31 osób jest przewidzianych do podejmowania działań w przypadku wystąpienia sytuacji kryzysowych.

Na podstawie okazanej dokumentacji, informacji uzyskanych od pracowników oraz oględzin środków ochrony osobistej i środków dezynfekcyjnych, pozytywnie należy ocenić wyposażenie PSSE w Gorzowie Wlkp. przeznaczone do wykorzystania w przypadku wystąpienia sytuacji kryzysowej. Ww. środki spełniają wymagania zawarte w obowiązujących procedurach i jest ich wystarczająca ilość. Dokumentacja inwentaryzacyjna prowadzona jest rzetelnie i ułatwia bieżące uzupełnianie ewentualnych braków w sprzęcie.

Podczas kontroli stwierdzono, iż pomimo przeprowadzania szkoleń w zakresie zakładania i zdejmowania środków ochrony osobistej, nie były one przeprowadzane zgodnie z listą sprawdzającą stanowiącą Formularz nr 9.10 do procedury „Postępowanie w sytuacji zagrożenia chorobą szczególnie niebezpieczną i wysoce zakaźną np. gorączką krwotoczną EBOLA”. Zgodnie z ww. procedurą nie dokonano także podziału pracowników wyznaczonych do podjęcia działań na obserwatorów zakładania/zdejmowania środków ochrony osobistej oraz ich użytkowników.

### **5.3. Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:**

Nieprzeprowadzenie szkolenia w zakresie uwzględniającym zapisy zawarte w procedurze „Postępowanie w sytuacji zagrożenia chorobą szczególnie niebezpieczną i wysoce zakaźną np. gorączką krwotoczną EBOLA” dot. użytkowania środków ochrony osobistej oraz niedokonanie podziału pracowników na obserwatorów zakładania/zdejmowania środków ochrony osobistej i ich użytkowników mogło być spowodowane niewystarczającą wymianą informacji nt. ww. procedury pomiędzy Sekcją Epidemiologii, a Inspektorem ds. Obrony Cywilnej i Spraw Obronnych przeprowadzającym szkolenie. Skutkiem powyższego zaniedbania może być niewystarczające przygotowanie pracowników przewidzianych do podjęcia działań w sytuacji zagrożenia chorobą niebezpieczną i wysoce zakaźną, zwiększające ryzyko zakażenia pracowników w przypadku wystąpienia konieczności wejścia do strefy zagrożonej.

### **- w obszarze Organizacji, Planowania i Analiz**

#### **5.1. Ustalenia z kontroli:**

##### Analiza dokumentów statutowych:

Podczas czynności kontrolnych ustalono, że wyżej wymieniona jednostka wykonuje działania na podstawie:

- Statutu, nadanego Zarządzeniem nr 1 Wojewody Lubuskiego z dnia 04 stycznia 2010r., w sprawie nadania statutów Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gorzowie Wielkopolskim oraz powiatowym stacjom sanitarno-epidemiologicznym położonym na obszarze województwa lubuskiego. Statut był zmieniony Zarządzeniem nr 63 Wojewody Lubuskiego z dnia 08 marca 2012r.;
- Regulaminu organizacyjnego, uchwalonego Zarządzeniem nr 2 Dyrektora PSSE w Gorzowie Wlkp. z dnia 24 maja 2012r., zaakceptowanego przez Wojewodę Lubuskiego 08 października 2012r.

#### Realizacja Planu zasadniczych przedsięwzięć na rok 2016:

Stacja posiada Plan zasadniczych przedsięwzięć na rok 2016, podpisany 15 grudnia 2015r., przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego oraz zaakceptowany przez starostów powiatu grodzkiego i ziemskiego.

#### Ocena poprawności i terminowości sporządzania sprawozdań MZ-45:

Sprawozdania MZ-45 roczne oraz kwartalne są sporządzane przez Panią Halinę Czechowicz, która zajmuje się między innymi statystyką związaną z działalnością kontrolno-represyjną Stacji.

#### Oceny poprawności i terminowości sporządzania sprawozdań z działalności antykorupcyjnej:

Sprawozdania z działalności antykorupcyjnej roczne oraz kwartalne sporządzane są przez Panią Annę Królikowską - Żabówkę, która zajmuje się także analizą i weryfikacją zgód wydanych przez PPIS na działalność gospodarczą oraz wykonywaniem dodatkowych zajęć zarobkowych, a także szkoleń pracowników z przeciwdziałania korupcji.

#### Prowadzenie bazy obiektów nadzorowanych:

W stacji prowadzona jest baza obiektów nadzorowanych. Pan Michał Rudiak odpowiada za administrowanie bazą obiektów nadzorowanych na poziomie Powiatowej Stacji. Zakres czynności służbowych zawiera odpowiednie zapisy.

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

Na podstawie przedstawionych dokumentów organizacyjnych stwierdzono, że zarówno Statut jak i Regulamin organizacyjny zostały sporządzone prawidłowo, wyjątek stanowi jedynie brak niżej opisanych zadań związanych ze stanowiskiem BHP i ppoż. Dokumenty są opatrzone odpowiednimi podpisami i pieczęciami oraz zostały opublikowane na stronie internetowej stacji.

Analiza Planu zasadniczych przedsięwzięć na rok 2016 wykazała, iż Część IV Planu - „Harmonogram nadzoru nad obiektami” nie została sporządzona w wersji papierowej, dostępna jest tylko w wersji elektronicznej, co jest niezgodne z wytycznymi Głównego Inspektora Sanitarnego do planowania i działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej w 2016 roku z dnia 21 września 2016r. Podczas kontroli ustalono natomiast, że poszczególne sekcje posiadają swoje części Harmonogramu (w wersji papierowej), które są przez nie

uzupełniane. Ponadto, stwierdzono rozbieżności pomiędzy zadaniami ujętymi w Planie zasadniczych przedsięwzięć na rok 2016, a zadaniami określonymi w Regulaminie organizacyjnym. Rozbieżności te dotyczą zadań związanych ze stanowiskiem BHP i ppoż., których nie wymieniono w Regulaminie organizacyjnym oraz zadań informatyka, które zostały określone jako samodzielne stanowisko, natomiast według Regulaminu organizacyjnego należą do zadań Sekcji ds. Pracowniczo-Administracyjnych. Plan zasadniczych przedsięwzięć na rok 2016 posiada podpis i pieczęć Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego. W części V dotyczącej arkusza uzgodnień znajdują się odpowiednie podpisy i pieczęcie Starostów grodzkiego i ziemskiego, radcy prawnego, Głównego Księgowego oraz przedstawiciela WSSE.

Na podstawie analizy sprawozdania z działalności kontrolno-represyjnej MZ-45 za 2015r. oraz kwartalnego za okres I kwartału 2016r. stwierdzono, że sprawozdawczość z tego zakresu realizowana jest prawidłowo. Poszczególne sekcje PSSE przekazują do Sekcji Epidemiologii meldunki cząstkowe w formie papierowej w celu sporządzenia zestawienia zbiorczego Stacji. Korekty danych nanoszone są przez Sekcję na sporządzonych meldunkach cząstkowych w wersji papierowej oraz są opatrzone podpisami kierowników. Na tej podstawie sporządzana jest korekta sprawozdania, która następnie przekazywana jest do WSSE.

W oparciu o przedstawione sprawozdania z działalności antykorupcyjnej za 2015r. oraz kwartalne za okres I kwartału 2016r. stwierdzono, że sprawozdawczość z tego zakresu realizowana jest poprawnie. Sporządzane jest zarówno zestawienie dotyczące liczby zgód na wykonywanie działalności gospodarczej oraz innych zajęć zarobkowych jak i zestawienie dotyczące przeszkolenia pracowników z przeciwdziałania korupcji.

W trakcie rozmowy z Panem Michałem Rudiakiem ustalono, że umieszczaniem i usuwaniem obiektów będących pod kontrolą PSSE, zajmują się poszczególne sekcje powiatowej stacji. Analizując listę użytkowników posiadających dostęp do bazy obiektów nadzorowanych stwierdzono, że nie jest ona na bieżąco aktualizowana. Na listę użytkowników wpisani są pracownicy, którzy nie pracują już w Stacji.

### **5.3. Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:**

W Regulaminie organizacyjnym stwierdzono brak wymienionych zadań związanych ze stanowiskiem BHP i ppoż., co prowadzi do rozbieżności z Planem zasadniczych przedsięwzięć na rok 2016.

Kontrola wykazała również, iż Stacja nie posiada wersji papierowej części IV – „Harmonogramu nadzoru nad obiektami” Planu zasadniczych przedsięwzięć na rok 2016, co może utrudniać nadzór nad realizacją planu kontroli obiektów oraz kompleksową oceną jego wykonania. Ponadto w Planie zasadniczych przedsięwzięć na rok 2016 nie uwzględnienie zadań informatyka w Sekcji ds. Pracowniczo-Administracyjnych, co prowadzi do rozbieżności z Regulaminem organizacyjnym Stacji i utrudnia kompleksową ocenę wykonania Planu.

Analizując listę użytkowników posiadających dostęp do bazy obiektów nadzorowanych stwierdzono, że nie jest ona na bieżąco aktualizowana, osoby nie pracujące już w Stacji nie zostały usunięte, co może niekorzystnie wpływać na obsługę bazy danych.

**- w obszarze systemu zarządzania jakością****5.1. Ustalenia z kontroli:**

Funkcję Kierownika ds. Jakości pełni Pani Anna Dańko - kierownik Sekcji Higieny Pracy zgodnie z zakresem czynności Kierownika ds. Jakości w PSSE w Gorzowie Wlkp. z dnia 12 sierpnia 2004r.

Realizacji auditów wewnętrznych:

Kierownik ds. Jakości prowadzi rejestr - „Listę auditorów wewnętrznych” (z dnia 01 kwietnia 2015r.), na którą wpisane są cztery osoby, tj. Pani Anna Dańko - kierownik Sekcji Higieny Pracy, Pan Paweł Siewruk - młodszy asystent Sekcji Higieny Pracy, Pani Hanna Pietruszka - starszy asystent Sekcji Higieny Pracy oraz Pani Aleksandra Cyrwus - młodszy asystent Sekcji Epidemiologii. „Harmonogram auditów wewnętrznych na rok 2015” został zatwierdzony przez Dyrektora (brak daty zatwierdzenia na dokumencie) i zrealizowany w całości. Przeprowadzono 13 auditów wewnętrznych. Harmonogramem auditów objęto wszystkie elementy systemu zarządzania.

„Harmonogram auditów wewnętrznych na rok 2016” został zatwierdzony przez Dyrektora PSSE panią Danutę Kozereę (brak daty zatwierdzenia na dokumencie). Do dnia kontroli przeprowadzono 1 z 14 zaplanowanych auditów wewnętrznych. Pierwszy zaplanowany audit wynikający z Harmonogramu miał być zrealizowany w miesiącu maju 2016r. i dotyczyć postępowania z próbkami i obiektami do kontroli w Sekcji Higieny Komunalnej. W trakcie przeprowadzonych w roku 2015 auditów wewnętrznych zidentyfikowano w sumie 4 niezgodności, które zostały prawidłowo udokumentowane na Protokołach niezgodności.

Oceny sposobu dokumentowania przeprowadzonych auditów wewnętrznych dokonano na podstawie analizy dokumentacji wybranych losowo raportów auditów wewnętrznych, tj.

- 1) audit wewnętrzny przeprowadzony (zgodnie z programem) w maju 2016r. z obszaru: postępowanie z próbkami i obiektami kontroli w Sekcji Higieny Komunalnej, który udokumentowano następująco:
  - „Powołanie zespołu/zawiadomienie o audicie” z dnia 23 maja 2016 r.,
  - „Oświadczenie auditora” podpisane przez Panią Hannę Pietruszkę i Pana Pawła Siewruka w dniu 23 maja 2016r.,
  - „Plan auditu wewnętrznego” z dnia 24 maja 2016r.,
  - „Lista pytań kontrolnych” z dnia 23 maja 2016r.,
  - „Karta auditu nr 1” wraz z informacjami uzyskanymi podczas działań auditowych,
  - „Raport z auditu wewnętrznego nr 01/16” z dnia 02 czerwca 2016r. sporządzony przez auditora wiodącego.
- 2) audit wewnętrzny przeprowadzony (zgodnie z programem) w czerwcu 2015r. z obszaru: zarządzanie systemem informatycznym przez Administratora Systemów Informatycznych, który udokumentowano następująco:
  - „Powołanie zespołu/zawiadomienie o audicie” z dnia 05 czerwca 2015r.,
  - „Oświadczenie auditora” podpisane przez Panią Hannę Pietruszkę i Pana Pawła Siewruka w dniu 24 czerwca 2015r.,
  - „Plan auditu wewnętrznego” z dnia 22 czerwca 2015r.,

- „Lista pytań auditowych ” z dnia 05 czerwca 2015r.,
  - „Karta auditu nr 1” z dnia 24 czerwca 2015r. wraz informacjami uzyskanymi podczas działań auditowych,
  - „Raport z auditu wewnętrznego nr 03/15” z dnia 30 czerwca 2015r. sporządzony przez audytora wiodącego,
  - „Protokół niezgodności nr SJ-A-03/15” z dnia 24 czerwca 2015r.
  - „Protokół nr ASI-1/15 z analizy przyczyn niezgodności”.
- 3) audit wewnętrzny przeprowadzony (zgodnie z programem) w czerwcu 2015r. z obszaru: działania korygujące w Sekcji Higieny Komunalnej, który udokumentowano następująco:
- „Powołanie zespołu/zawiadomienie o audicie” z dnia 05 czerwca 2015r.,
  - „Oświadczenie audytora” podpisane przez Panią Hannę Pietruszkę i Pana Pawła Siewruka w dniu 25 czerwca 2015r.,
  - „Plan auditu wewnętrznego” z dnia 24 maja 2015r.,
  - „Lista pytań auditowych” z dnia 05 czerwca 2015r.,
  - „Karta auditu nr 1” z dnia 29 czerwca 2015r. wraz informacjami uzyskanymi podczas działań auditowych,
  - „Raport z auditu wewnętrznego nr 02/15” z dnia 29 czerwca 2015r. sporządzony przez audytora wiodącego.

Z kontroli powyższej dokumentacji wynika, że dokumentacja prowadzona jest zgodnie z obowiązującą w Stacji procedurą ogólną PO/05 „Audyty wewnętrzne”. Raporty z auditów są kompletne i czytelne. Audyty udokumentowane są na obowiązujących formularzach, wnikliwie i obszernie.

#### Wykonywanie przeglądów zarządzania:

W kontrolowanym okresie czasu miał miejsce jeden przegląd zarządzania dotyczący roku 2014. Przegląd zostały udokumentowany w: „Porządku dziennym przeglądu zarządzania nr 10” oraz w „Protokole z przeglądu zarządzania nr 10” i odbył się w dniu 11 września 2015r. W protokole z przeglądu zarządzania dokonano oceny funkcjonowania systemu zarządzania w roku 2014, zawarto informacje o stosowalności polityki, procedur, działalności kontrolno-represyjnej, wykonaniu planu pracy przez poszczególne komórki pionu nadzoru sanitarnego, informację o zatrudnieniu i szkoleniach personelu, a także o skargach i zasobach. W protokole określono również potrzeby do realizacji w roku 2015 dotyczące m.in. usprawnienia pracy w komórkach, doposażenia np. w torbę do transportu skanera stosowanego podczas czynności kontrolnych w terenie, dodatkowy komputer i drukarkę. Obszerne sprawozdania kierowników sekcji i samodzielnych stanowisk stanowią załączniki do protokołu. Z informacji uzyskanych podczas kontroli od Kierownika ds. Jakości wynika, że przegląd zarządzania dotyczący oceny funkcjonowania systemu zarządzania w Stacji w roku 2015 został zaplanowany na czerwiec 2016r.

#### Prowadzenie działań korygujących:

W trakcie kontroli udostępniono „Rejestr podjętych działań korygujących”, do którego w roku 2015 wpisano cztery niezgodności stwierdzone podczas auditu wewnętrznego w obszarze zadań realizowanych przez Administratora Systemów Informatycznych. Rejestr ten prowadzony jest zgodnie z obowiązującym formularzem do procedury ogólnej PO/06 „Działania korygujące”, lecz nie jest uzupełniony o informacje

o podjętych działań korygujących, terminie ich realizacji oraz terminie i wyniku sprawdzenia podjętych działań korygujących przez Kierownika ds. Jakości.

#### Nadzór nad dokumentacją systemu zarządzana jakością:

Kierownik ds. Jakości podczas kontroli przedstawiła „Wykaz obowiązujących dokumentów systemu zarządzania” obejmujący: Księgę Jakości (wydanie 5 z dnia 15 maja 2015r.), 10 procedur ogólnych (od nr PO/01 do nr PO/10), Instrukcję w obszarze higieny pracy IR/HP/01 (wydanie 4 z dnia 10 lutego 2012r.), Instrukcję w obszarze higieny dzieci i młodzieży IR/HD/01 (wydanie z 2015r.), Standardy postępowania podczas realizacji interwencji w zakresie profilaktyki chorób i promocji zdrowia (PT/PZ/01 - wydanie 2 z dnia 29 stycznia 2013r.), Procedurę kontrolną PK/HŻ/01 (wydanie 3 z dnia 28 października 2010r.), Procedurę kontrolną obiektu PK/WSSE-06 (wydanie 1 z dnia 30 grudnia 2015r.) oraz instrukcje/procedury własne np. postępowanie z preparatami szczepionkowymi w przypadku wystąpienia awarii prądu lub urządzenia chłodniczego (EO/SO/01, wydanie 6 z dnia 19 listopada 2015r.).

Procedury ogólne systemu zarządzania przywołują nieaktualną normę PN-EN ISO/IEC 17020:2006, zaś Księga Jakości (wydanie nr 5 z dnia 15 maja 2015r.) nieaktualne informacje dotyczące osoby pełniącej obecnie stanowisko Dyrektora PSSE w Gorzowie Wlkp.

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

Na podstawie ocenianej podczas kontroli dokumentacji stwierdzono, że postępowanie Kierownika ds. Jakości w zakresie auditów wewnętrznych jest prowadzone zgodnie z obowiązującymi procedurami. Opracowywane dokumenty zawierają wnikliwie informacje, są sporządzane na obowiązujących formularzach, podpisywane przez osoby je sporządzające. Auditorami wewnętrznymi są tylko cztery osoby, tj. osoby pracujące w Sekcji Higieny Pracy (3) i w Sekcji Epidemiologii (1), nie reprezentujący wszystkich Sekcji/komórek organizacyjnych Stacji. Realizacja auditów wewnętrznych w jednostce zawsze przez te same osoby jest dużym obciążeniem dla jednej Sekcji, tj. Sekcji Higieny Pracy.

W kontrolowanym okresie czasu miał miejsce jeden przegląd zarządzania dotyczący roku 2014. Przegląd zostały udokumentowany w: „Porządku dziennym przeglądu zarządzania nr 10” oraz w „Protokole z przeglądu zarządzania nr 10” i odbył się w dniu 11 września 2015r. Dokumentacja prowadzona jest zgodnie z obowiązującą procedurą, zawiera wszystkie wymagane normą PN-EN ISO/IEC 17020:2012 informacje.

W trakcie kontroli udostępniono „Rejestr podjętych działań korygujących”, do którego w roku 2015 wpisano cztery niezgodności stwierdzone podczas auditu wewnętrznego. Rejestr prowadzony jest zgodnie z obowiązującym formularzem do procedury ogólnej PO/06 „Działania korygujące”, lecz nie jest uzupełniany na bieżąco o informacje o podjętych działaniach korygujących, terminie ich realizacji oraz terminie i wyniku sprawdzenia podjętych działań korygujących przez Kierownika ds. Jakości.

Kierownik ds. Jakości prowadzi „Wykaz obowiązujących dokumentów systemu zarządzania”. W trakcie przeglądu procedur ogólnych stwierdzono, że przywołują one nieaktualną normę PN-EN ISO/IEC 17020:2006,

zaś Księga Jakości (wydanie nr 5 z dnia 15 maja 2015r.) zawiera nieaktualne informacje dotyczące osoby pełniącej obecnie stanowisko Dyrektora PSSE w Gorzowie Wlkp.

### **5.3. Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:**

W zakresie realizacji auditów wewnętrznych nie stwierdzono nieprawidłowości, za wyjątkiem braku datowania „Harmonogramów auditów wewnętrznych”. Przyczyną takiego działania jest niezachowanie należytej staranności podczas prowadzenia zapisów systemowych. Auditorami wewnętrznymi są tylko cztery osoby pracujące w Sekcji Higieny Pracy i Sekcji Epidemiologii. Wydaje się konieczne przeszkolenie pozostałych pracowników Oddziału Nadzoru Sanitarnego z zakresu technik auditowania i poszerzenie „Listy auditorów” o nowe osoby. Przeprowadzanie auditów wewnętrznych stale przez tych samych pracowników Stacji może spowodować, że proces auditów wewnętrznych będzie nieskuteczny. Ponadto, wydaje się uzasadnione zmniejszenie ilości planowanych auditów wewnętrznych na rok z jednoczesnym rozszerzeniem zakresu auditowanych zagadnień w jednej komórce organizacyjnej.

Na „Protokole z przeglądu zarządzania” brak jest daty jego opracowania i zatwierdzenia. Przyczyną takiego działania jest niezachowanie należytej staranności podczas dokumentowania działań systemowych, co może prowadzić do niewłaściwej identyfikacji tropów auditowych.

„Rejestr podjętych działań korygujących” nie jest uzupełniany na bieżąco o informacje o podjętych działaniach korygujących, terminie ich realizacji oraz terminie i wyniku sprawdzenia podjętych działań korygujących. Przyczyną takiego działania jest niezachowanie należytej staranności podczas dokumentowania działań systemowych, co może prowadzić do niewłaściwej identyfikacji tropów auditowych.

Procedury ogólne przywołują nieaktualną normę PN-EN ISO/IEC 17020:2006, zaś Księga Jakości (wydanie nr 5 z dnia 15 maja 2015r.) zawiera nieaktualne informacje dotyczące osoby pełniącej obecnie stanowisko Dyrektora PSSE w Gorzowie Wlkp. Dokumentacja systemowa wymaga uaktualnienia w odniesieniu do m.in. znowelizowanych wymagań normy systemu zarządzania oraz aktualnej organizacji pracy w Stacji. Brak bieżącego aktualizowania dokumentów systemowych może spowodować brak spełnienia wymagania w zakresie zapewnienia integralności zmian w systemie zarządzania.

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

### **W zakresie Higieny Komunalnej**

Postępowanie w sprawie stwierdzonych nieprawidłowości i postępowanie w sprawie ustalenia opłaty powinny być prowadzone z zachowaniem zasady, iż decyzja o obciążeniu opłatą kontrolowanego podmiotu, wydana na podstawie art. 36 ust. 1 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej może być wydana dopiero po stwierdzeniu naruszenia przez stronę wymagań higieniczno-sanitarnych, czy zdrowotnych, a decyzja w tym przedmiocie powinna uzyskać walor ostateczności. Zatem postępowanie w sprawie ustalenia opłaty powinno zostać wszczęte w momencie, gdy decyzja merytoryczna uzyska walor ostateczności. Przepisy nie wymagają zachowania kolejności w zakresie prowadzenia postępowania i wydawania decyzji administracyjnych nakładających obowiązki niepieniężne i decyzji nakładających obowiązki pieniężne. Należy jednak mieć na

uwadze, że uchylenie decyzji w przedmiocie zobowiązania do określonego działania z konieczności skutkować musi również uchyleniem decyzji zobowiązującej do zapłaty należności za przeprowadzoną kontrolę sanitarną. Z art. 36 ust.1 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej jednoznacznie wynika zasada, że opłata za badania laboratoryjne i inne czynności wykonywane przez organy Inspekcji pobierana jest tylko w przypadku kontroli, w wyniku której stwierdzono naruszenie wymagań higienicznych i zdrowotnych. Istnieje zatem bezpośrednia zależność pomiędzy ustaleniem uchybień, które w badanej sprawie znalazły wyraz w decyzji w przedmiocie zobowiązania oraz nałożeniem opłat. Jeśli zostanie uchylona decyzja zobowiązująca, nie ma podstaw do twierdzenia, że w wyniku kontroli stwierdzono naruszenie wymagań higienicznych i zdrowotnych, a co za tym idzie, odpadną podstawy nałożenia opłat.

Termin wykonania zaleceń- na bieżąco

### **W zakresie Higieny Dzieci i Młodzieży**

1) Ocenę dostosowania mebli do wzrostu uczniów/przedszkolaków należy wykonywać podczas bieżącej kontroli placówki, zgodnie z wytycznymi Lubuskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wlkp. do planowania i działalności województwa lubuskiego;

Uwagi związane z prowadzeniem postępowania administracyjnego:

2) W prowadzonym postępowaniu administracyjnym należy zwrócić szczególną uwagę przy określaniu podmiotu zobowiązanego do wykonania decyzji. W związku ze stwierdzonymi podczas kontroli nieprawidłowościami Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gorzowie Wlkp. decyzją z dnia 17 marca 2016r. nr HDM-752-8-4/2016 zobowiązał do wykonania obowiązków Miasto i Gminę Witnica oraz Gimnazjum im. Ludzi Pojednania w Zespole Szkół Samorządowych w Witnicy. Gimnazjum im. Ludzi Pojednania wchodzi w skład Zespołu Szkół Samorządowych w Witnicy, jest zatem obiektem w tym Zespole Szkół. W związku z powyższym do wykonania decyzji powinien być zobowiązany podmiot, w którego skład wchodzi Gimnazjum, czyli Zespół Szkół Samorządowych w Witnicy.

Termin wykonania zaleceń- na bieżąco

### **W zakresie epidemiologii**

1) Prowadzić bieżący nadzór sanitarny zgodnie z wytycznymi Lubuskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wlkp., harmonogram kontroli powinien uwzględniać częstotliwość kontroli zależną od ryzyka stwarzanego przez podmiot.

2) Protokoły uwzględniające zagadnienia z zakresu gospodarki odpadami medycznymi, zakażeń szpitalnych należy sporządzać w sposób taki, aby z niego wynikało, kto, kiedy, gdzie i jakich czynności dokonał, co i w jaki sposób w wyniku tych czynności ustalono i jakie uwagi zgłosiły obecne osoby. Kluczowym elementem protokołu jest opis ustalonego w toku kontroli stanu faktycznego, który powinien być zgodny z kolejnością ocenianych zagadnień oraz logiką wyводу. W związku z powyższym protokół z kontroli powinien zawierać opis czynności kontrolnych i stwierdzony stan faktyczny- zgodnie z art. 68 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeks postępowania administracyjnego (jedn. tekst Dz. U. z 2013r. poz. 267 z późn. zm.).



- 3) Kontrole w zakresie zakażeń szpitalnych należy przeprowadzać również w szpitalach jednego dnia oraz egzekwować od kierowników ww. podmiotów zapewnienie i funkcjonowanie systemu zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych w oparciu o obowiązujące przepisy prawa.
- 4) W przypadku powzięcia informacji o wystąpieniu ogniska epidemicznego w podmiocie należy przeprowadzić kontrolę sanitarną oceniającą działania podjęte przez podmiot leczniczy.
- 5) W związku z tendencją wzrostową liczby osób uchylających się od szczepień dzieci, należy podejmować kroki w celu wyegzekwowania ustawowego obowiązku szczepień ochronnych.
- 6) W przypadku stwierdzenia podczas kontroli sprawdzającej niewykonanie obowiązków nałożonych decyzją, w każdym przypadku należy podejmować odpowiednie działania określone w ustawie z dnia 17.06.1966 r. (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 599 ze zm.) o postępowaniu egzekucyjnym w administracji, w celu wyegzekwowania usunięcia nieprawidłowości przez podmiot kontrolowany.

Termin wykonania zaleceń- na bieżąco

#### **W zakresie Bezpieczeństwa Żywności, Żywienia i Kosmetyków**

- 1) Przeprowadzić aktualizację bazy nadzorowanych obiektów- w terminie do końca 2016r. a następnie na bieżąco. Sprawozdania z realizacji planu pracy powinny zawierać informację o obiektach zlikwidowanych, których nie należy kwalifikować jako skontrolowanych.
- 2) Należy egzekwować od przedsiębiorców, aby dokumenty związane z systemami gwarantującymi bezpieczeństwo żywności znajdowały się w kontrolowanych zakładach. W przypadku niedopełnienia tego obowiązku przez przedsiębiorców należy egzekwować obowiązek karą grzywny nałożoną na podstawie art. 100 ust 1 pkt 8 ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia
- 3) W przypadku nakładania mandatów karnych na przedsiębiorców należy wskazać przepis na podstawie którego go nałożono .
- 4) Należy prowadzić postępowanie administracyjne zgodnie z przepisami prawa.
- 5) Kontrole należy przeprowadzać szczegółowo, dogłębnie aby uniknąć po czasie sytuacji, która wykaże wcześniej niezauważone uchybienia natury sanitarno – technicznej.

Termin wykonania zaleceń- na bieżąco

#### **W zakresie zarządzania kryzysowego**

Przeprowadzić szkolenie w zakresie zakładania i zdejmowania środków ochrony osobistej zgodnie z listą sprawdzającą stanowiącą Formularz nr 9.10 do procedury „Postępowanie w sytuacji zagrożenia chorobą szczególnie niebezpieczną i wysoce zakaźną np. gorączką krwotoczną EBOLA” oraz dokonać podziału pracowników wyznaczonych do podjęcia działań na obserwatorów i użytkowników.

Termin: do końca 2016r., następnie cyklicznie przynajmniej raz do roku.

#### **W zakresie Organizacji, Planowania i Analiz**

- 1) Uzupełnić zapisy w Regulaminie organizacyjnym o zadania realizowane przez pracownika BHP i p-poż.  
W terminie- do końca br.

- 2) Wydrukować Plan zasadniczych przedsięwzięć PSSE na rok 2016 w celu uzupełnienia przez komórki organizacyjne zrealizowanych zadań – w terminie do 31 stycznia 2017r.
- 3) Zaktualizować listę osób posiadających dostęp do bazy obiektów nadzorowanych- w terminie do 31 października 2016r.

#### **W zakresie Systemu Jakości**

- 1) Przeszkolić pracowników Oddziału Nadzoru Sanitarnego z zakresu technik audytowania- w terminie do 31 marca 2017r.
- 2) W planowaniu audytów wewnętrznych na rok 2017 uwzględnić mniejszą liczbę audytów w PSSE z jednoczesnym rozszerzeniem zakresu auditowanych zagadnień w jednej komórce organizacyjnej – termin realizacji- na bieżąco.
- 3) Prowadzić na bieżąco „Rejestr podjętych działań korygujących”
- 4) Uaktualnić dokumentację systemu zarządzania tj. Księgę Jakości oraz procedury ogólne o informacje dotyczące m.in. znowelizowanych wymagań normy PN-EN ISO/IEC 17020:2012, aktualnej organizacji pracy w Stacji- termin realizacji- do końca br.

#### **7. Wnioski Kierownika ds. kontroli:**

Kontrolą nie objęto zagadnień z zakresu promocji zdrowia. Obszar ten był przedmiotem wcześniejszych kontroli.

Na podstawie próby – ocenianych wybranych wyrywkowo akt nie stwierdzono nieprawidłowości w wielu obszarach, między innymi

- w zakresie nadzoru nad środowiskiem pracy, prowadzeniem postępowań w sprawach chorób zawodowych,
- w sprawach prowadzonych przez pion nadzoru zapobiegawczego
- w zakresie nadzoru nad jakością wody do picia,
- w realizacji planu pobierania próbek w ramach urzędowego monitoringu żywności,
- w zakresie nadzoru nad kosmetykami oraz materiałami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością,
- w zakresie dystrybucji preparatów szczepionkowych.

W wielu obszarach stwierdzono nieznaczne uchybienia, np.:

- w zakresie higieny dzieci i młodzieży,
- w zakresie zarządzania systemem jakości,
- w zakresie zarządzania kryzysowego.

Większe problemy i nieprawidłowości stwierdzono w dwóch obszarach: Epidemiologii oraz Bezpieczeństwa Żywności, Żywnienia i Kosmetyków.

Poprawy wymaga nadzór prowadzony przez Sekcję Epidemiologii. Protokoły z kontroli w zakresie nadzoru nad gospodarką odpadami medycznymi oraz w zakresie zakażeń szpitalnych - nie zawierają bardzo wielu istotnych informacji, co może sugerować pobieżność przeprowadzanych kontroli. W każdym przypadku wystąpienia ogniska epidemicznego w szpitalu należy przeprowadzać kontrolę.

Analizując wykonanie planu pracy przez Sekcję Higieny Żywności, Żywienia i Kosmetyków stwierdzono, że znaczna ilość figurujących w bazie nadzorowanych przez PPIS obiektów jest zlikwidowana. Fakt ten stwierdzany był przy próbie przeprowadzenia kontroli zarówno w roku 2015 jak i w roku bieżącym. Nieaktualizowanie na bieżąco bazy obiektów uniemożliwia stworzenie planu pracy adekwatnego do rzeczywistej struktury nadzorowanych obiektów, utrudnia prowadzenie rzetelnej, porównywalnej w skali województwa sprawozdawczości oraz analiz porównawczych. Niepokój budzi niski stopień realizacji w I półroczu 2016 roku planowanych kontroli obiektów żywnościowo- żywieniowych.

**8. Informacje o wykonaniu zaleceń lub wykorzystaniu wniosków, a także o podjętych działaniach lub przyczynach ich niepodjęcia należy przekazać w terminie: 30 dni, zgodnie z załącznikiem do niniejszego wystąpienia (formularz nr PK/WSSE-01-06).**

Wystąpienie pokontrolne sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, jeden egzemplarz dla PPIS w Gorzowie Wlkp., drugi dla LPWIS. Od wystąpienia pokontrolnego nie przysługują środki odwoławcze. W toku kontroli zgromadzono akta ponumerowane od ..... do .....

KIEROWNIK  
ODDZIAŁU HIGIENY DZIECI I MŁODZIEŻY

*Figmaka*  
mgr Agnieszka Figmaka

24.10.2016.

(data, podpis Koordynatora zespołu kontrolującego)

KIEROWNIK  
Działu Nadzoru Sanitarnego

*Musiata*  
mgr inż. Jolanta Musiata

(data, podpis Kierownika  
do spraw kontroli)

*10.10.16*  
(data, podpis i pieczęć LPWIS)

