

LUBUSKI PAŃSTWOWY WOJEWÓDZKI  
INSPEKTOR SANITARNY  
ul. Miłkiewicza 12b  
66-400 Gorzów Wlkp.  
tel. 95 722-60-57 fax 95 722-46-52

Gorzów Wlkp. Gorzów Wlkp. 16.10.2014 r.

pieczęć LPWIS w Gorzowie Wlkp. (1)

**SJ.1611.1.2014**

Znak sprawy:

**WYSTĄPIENIE POKONTROLNE Z KONTROLI  
PRZEPROWADZONEJ PRZEZ PRACOWNIKÓW Głównego Specjalistę ds. Systemu Jakości \*  
WOJEWÓDZKIEJ STACJI SANITARNO – EPIDEMIOLOGICZNEJ W GORZOWIE WLKP.  
W POWIATOWEJ STACJI SANITARNO – EPIDEMIOLOGICZNEJ W Krośnie Odrzańskim**

**1. Data kontroli:** 23.09.2014 r.

**2. Kontrolowana komórka organizacyjna PSSE:** Kierownik ds. Jakości

**3.1. Imię, nazwisko i stanowisko służbowe osoby/ osób przeprowadzających kontrolę zgodnie z upoważnieniem LPWIS – upoważnienie nr ST-222.7.72.2014 z dnia 11.09.2014 r. :** Joanna Gęsicka-Wierzchowiecka

**3.2. Imię i nazwisko osoby/ osób biorących udział w kontroli ze strony PSSE w Krośnie Odrzańskim:** Krystyna Pietkiewicz

**4. Zakres kontroli:** ocena realizacji harmonogramów auditów wewnętrznych w latach 2013, 2014 oraz ocena udokumentowania przeglądów zarządzania.

1) **5. Ustalenia z kontroli:** Program auditów wewnętrznych na rok 2013 został zatwierdzony w dniu 12.11.2012 r. i został zrealizowany w całości. Przeprowadzono 13 z 13 zaplanowanych auditów wewnętrznych. Programem objęto wszystkie elementy systemu zarządzania. Program auditów na 2014 rok, zatwierdzony przez Dyrektora PSSE w dniu 18.11.2013 r., zakłada realizację 13 auditów wewnętrznych. Program jest w trakcie realizacji. Do dnia kontroli przeprowadzono 10 auditów wewnętrznych, które dotyczyły: nadzoru nad dokumentacją i zapisami, metod i procedur kontroli oraz pobierania próbek, szkoleń personelu, postępowania z wyposażeniem, zakupów usług i dostaw, auditów wewnętrznych, zachowania poufności, postępowania ze skargami, działań korygujących i zapobiegawczych. W wyniku przeprowadzonych auditów wewnętrznych w roku 2013 i 2014 nie zapisano niezgodności i spostrzeżeń.

2) Na listę auditorów wewnętrznych (z dnia 06.05.2014r.) wpisano 8 osób: Krystyna Pietkiewicz (HP), Anna Wakuła-Rokicka (Ep.), Małgorzata Grydziusko (Ep.), Marta Jaraczewska (Kadry), Alicja Alejun (HK), Magdalena Emilian (NZ), Bożena Świdło (HDM), Ilona Kowalczyk (HŻ).

3) Z kontroli dokumentacji z przeprowadzonych auditów wewnętrznych 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:

Np. 1) audit wewnętrzny przeprowadzony (zgodnie z programem) w maju 2014 r. z zachowania poufności i ochrony praw własności klienta w Sekcji Higieny Pracy i Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku, który udokumentowano następująco:

- „Powołanie zespołu auditorów- zawiadomienie o audicie” z dnia 06.05.2014 r. (powołano jako auditora wiodącego panią Magdalenę Emilian).

- „Oświadczenie audytora” podpisane przez panią Magdalenę Emilian w dniu 13.05.2014 r.,

- „Plan auditu wewnętrznego” zatwierdzony przez Kierownika ds. Jakości w dniu 13.05.2014 r.

- „Lista pytań kontrolnych” z dnia 13.05.2014 r.

- „Karta auditu” z dnia 16.05.2014 r.

- „Raport z auditu wewnętrznego nr 6” z dnia 16.05.2014 r.

- 2) *audit wewnętrzny przeprowadzony (zgodnie z programem) we wrześniu 2014 r. z zakresu podwykonawstwa w Sekcji Higieny Komunalnej, który udokumentowano następująco:*
- „Powołanie zespołu auditorów- zawiadomienie o audicie” z dnia 01.09.2014 r. (powołano jako auditora wiodącego panią Małgorzatę Grydziuszkę).
  - „Oświadczenie audytora” podpisane przez panią Małgorzatę Grydziuszkę w dniu 08.09.2014 r.,
  - „Plan auditu wewnętrznego” zatwierdzony przez Kierownika ds. Jakości w dniu 08.09.2014 r.
  - „Lista pytań kontrolnych” z dnia 08.09.2014 r.
  - „Karta auditu” z dnia 08.09.2014 r.
  - „Raport z auditu wewnętrznego nr 8” z dnia 08.09.2014 r.
- 4) *w kontrolowanym okresie czasu miały miejsce dwa przeglądy zarządzania, które zostały udokumentowane następująco:*

Przeгляд za 2012 rok.

- „Porządek dzienny przeglądu zarządzania nr 1/2013 dotyczący przeglądu zarządzania zaplanowanego na 23.04.2013 r.,
- „Protokół z przeglądu zarządzania nr 1/2013” z dnia 23.04.2013 r. W protokole dokonano oceny wykonania ustaleń z poprzedniego przeglądu zarządzania, zapisano nowe ustalenia i cele operacyjne. Do realizacji ustaleń wyznaczono osoby odpowiedzialne i terminy realizacji. Sprawozdania kierowników sekcji i samodzielnych stanowiska stanowią załączniki do protokołu.

Przeгляд za 2013 rok.

- „Porządek dzienny przeglądu zarządzania nr 1/2014” dotyczący przeglądu zarządzania zaplanowanego na 29.04.2014 r.,
- „Protokół z przeglądu zarządzania nr 1/2014” z dnia 29.04.2014 r. W protokole dokonano oceny wykonania ustaleń z poprzedniego przeglądu zarządzania, zapisano nowe ustalenia i cele operacyjne do realizacji w roku 2014 np. przeprowadzenie szkoleń okresowych pracowników z bhp, realizacja zadań wynikających z planu pracy na rok 2014, dalsze podnoszenie kwalifikacji personelu w szkoleniach zewnętrznych / wewnętrznych, aktualizacja bazy danych w programie „Rejestr obiektów nadzorowanych”, otrzymanie i doposażenie i usprawnienie systemów komputerowych, przeszkolenie pracowników i auditorów wewnętrznych z nowej normy PN-EN ISO/IEC 17020:2012 i dostosowanie dokumentacji do nowych wymagań. Do realizacji ustaleń wyznaczono osoby odpowiedzialne i terminy realizacji. Sprawozdania kierowników sekcji i samodzielnych stanowiska stanowią załączniki do protokołu.

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

*W oparciu o dokumentację wybranej losowo próbki zapisów dotyczących harmonogramów, auditów wewnętrznych i przeglądów zarządzania, stwierdza się prawidłowe dokumentowanie powyższych działań w PSSE w Krośnie Odrzańskim*

**5.2. Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości: Kontrola nie wykazała nieprawidłowości**

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

*Brak*

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

Wystąpienie pokontrolne sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, jeden egzemplarz dla PPIS w Krośnie Odrzańskim, drugi dla LPWIS. Od wystąpienia pokontrolnego nie przysługują środki odwoławcze.

W toku kontroli zgromadzono akta ponumerowane od 01 do 22.

GŁÓWNY SPECJALISTA  
ds. Systemy Jakości

mgr inż. Joanna Górecka-Wierchowicka  
*Joanna Górecka-Wierchowicka*  
.....  
(data, podpis osób kontrolujących)

.....  
(data, podpis i pieczęć Kierownika  
komórki organizacyjnej)

**KIEROWNIK**  
Działu Nadzoru Sanitarnego  
*Joanna Musiała*  
.....  
(data, podpis Kierownika  
do spraw kontroli)

**Z upoważnienia**  
Lubuskiego Państwowego Wojewódzkiego  
Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wlkp.  
*Joanna Musiała*  
.....  
Zastępca Lubuskiego Państwowego Wojewódzkiego  
Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wlkp.

\*podać nazwę komórki organizacyjnej

JP