

LUBUSKI PAŃSTWOWY WOJEWÓDZKI
INSPEKTOR SANITARNY
ul. Kazimierza Jagiellończyka 8 B
66-400 Gorzów Wlkp.
tel. 95 722-60-57 fax 95 722-46-52

(1)

Gorzów Wlkp., 18 czerwca 2019r.

pieczęć LPWIS w Gorzowie Wlkp.

HK.1611.1.2019

Znak sprawy:

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE Z KONTROLI KOMPLEKSOWEJ

W POWIATOWEJ STACJI SANITARNO – EPIDEMIOLOGICZNEJ W ZIELONEJ GÓRZE

1. **Data rozpoczęcia kontroli:** 07 marca 2019r.

Data zakończenia kontroli: 28 marca 2019r.

2. **Kontrolowane komórki organizacyjne PSSE:** Sekcja Higieny Komunalnej

3.1. **Imię, nazwisko i stanowisko służbowe osoby/ osób przeprowadzających kontrolę zgodnie z upoważnieniem LPWIS – upoważnienie nr KD-222.7.2.2019 z dnia 29 stycznia 2019r., zmienione upoważnieniem z dnia 19 lutego 2019r.**

Iwona Adamczyk – młodszy asystent Oddziału Higieny Komunalnej,

Maria Michalik – starszy asystent Oddziału Higieny Komunalnej,

Magdalena Semak – młodszy asystent Oddziału Higieny Komunalnej,

Agnieszka Woźniczka - kierownik Oddziału Higieny Komunalnej.

3.2. **Imię i nazwisko osoby/ osób biorących udział w kontroli ze strony PSSE w Zielonej Górze:**

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

Nadzór nad warunkami higieny środowiska:

- organizacja pracy sekcji higieny komunalnej, realizacja planu pracy, ewidencja placówek, dokumentowanie prowadzonych działań kontrolnych, prawidłowość prowadzonego postępowania administracyjnego,
- ocena prawidłowości przeprowadzania kontroli urządzenia wodociągowego,
- nadzór nad jakością wody do spożycia, wody na pływalniach oraz wody w kąpieliskach i miejscach okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli w okresie od 01.01.2018r. (m.in. współpraca z przedsiębiorstwa wodociągowymi, wydawanie ocen o jakości wody, postępowanie w przypadku przekroczeń badanych parametrów, ocena prawidłowości pobierania próbek wody do badań),
- nadzór nad obiektami użyteczności publicznej na przykładzie losowo wybranej dokumentacji, w tym

- ocena postępowania w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w okresie od 01.01.2018r.,
- nadzór nad postępowaniem ze zwłokami i szczątkami ludzkimi w okresie od 01.01.2018r.,
 - rozpatrywanie skarg, wniosków i interwencji w okresie od 01.01.2018r.,
 - ocena realizacji zaleceń ujętych w: Sprawozdaniu z kontroli z dnia 28 września 2018r., HK.1611.8.2018.

5. Wyniki kontroli: pion nadzorowy*/pion ekonomiczno-administracyjny*/ pion laboratoryjny*:

- w obszarze higieny komunalnej

W pionie higieny komunalnej Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Zielonej Górze zatrudnionych jest 10 osób zgodnie z poniższą tabelą:

Spośród ww. osób 5 pracowników odpowiedzialnych jest za realizację zadań związanych z nadzorem nad jakością wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, wody w pływalniach oraz w kąpieliskach i miejscach okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli; 3 osoby zajmują się nadzorem nad obiektami użyteczności publicznej, a 1 osoba nadzorem nad ekshumacjami. Aktualnie 5 pracowników posiada uprawnienia do pobierania próbek wody do badań laboratoryjnych. Pracownicy Sekcji Higieny Komunalnej pobierają także próbki wody do badań wykonywanych na zlecenie przez Oddział Laboratoryjny PSSE.

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

Według stanu na dzień 01 stycznia 2019r. pod nadzorem znajdowało się 697 obiektów, w tym: 210 obiektów wysokiego ryzyka, 226 obiektów średniego ryzyka, 261 obiektów niskiego ryzyka.

W Planach zasadniczych zamierzeń Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Zielonej Górze na rok 2018 i 2019 ujęte zostały do realizacji zadania zgodnie z wytycznymi Lubuskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wlkp.

Harmonogramy kontroli opracowywane są według zaleceń i wytycznych LPWIS, tj. z uwzględnieniem podziału obiektów na stopnie ryzyka.

Analiza planu kontroli za rok 2018 wykazała, iż w planie ujęto (wg ewidencji na dzień planowania kontroli): 100% placówek z grupy wysokiego ryzyka, 56% obiektów średniego ryzyka oraz 45% obiektów niskiego ryzyka - wykonano 77% zaplanowanych kontroli (71% wysokiego ryzyka, 66% średniego ryzyka oraz 99% niskiego ryzyka). W grupie obiektów wysokiego ryzyka brak realizacji planu kontroli w największym stopniu dotyczył zakładów kosmetycznych – skontrolowano 53% zaplanowanych obiektów.

Według oświadczenia kierownika Sekcji brak realizacji planu kontroli wynikał przede wszystkim z ciągłych zmian w ewidencji zakładów będących pod nadzorem (likwidacja, czasowe zawieszenie działalności), absencji pracowników oraz oddelegowania do innych zadań w Sekcji Epidemiologii. Jednocześnie Sekcja Higieny Komunalnej w aktualnym układzie funkcjonuje od 01 września 2018r., kiedy nastąpiło przekazanie obiektów przez Sekcję Higieny Dzieci i Młodzieży (obiekty użyteczności publicznej) oraz Sekcję Epidemiologii (zakłady fryzjerskie, gabinety kosmetyczne i tatuażu).

2018 rok

Obiekty/ryzyko	Ewidencja*	Plan		Wykonanie	
		I. b.	%	I. b.	%
wysokie	227	227	100	161	71
średnie	217	122	56	80	66
niskie	266	121	45	120	99
Ogółem	710	470		361	77

W harmonogramie kontroli na rok 2019 ujęto 406 obiektów, w tym 100% obiektów wysokiego ryzyka, 51% średniego oraz 30% obiektów niskiego ryzyka.

Według stanu na dzień kontroli wykonano 7% rocznego planu kontroli, w tym 5% planu kontroli obiektów wysokiego ryzyka, 7% obiektów średniego ryzyka oraz 14% obiektów niskiego ryzyka.

Szczegółowe dane zawiera poniższa tabela:

2019 rok

Obiekty/ryzyko	Ewidencja	Plan	Wykonanie – wg stanu na
----------------	-----------	------	----------------------------

		28.02.2019r.			
		l. b.	%	l. b.	%
wysokie	210	210	100	11	5
średnie	230	118	51	8	7
niskie	261	78	30	11	14
Ogółem	701	406		30	7

Wykonanie planu pobierania próbek wody w 2018 roku.

		Liczba zaplanowanych próbek wody	Liczba pobranych wg planu	Liczba próbek pozaplanowych
1.	Wodociągi zbiorowego zaopatrzenia w wodę - ogółem	269	268	25
2.	Inne podmioty zaopatrujące w wodę.	31	31	12
3.	Pływalnie	76	64	7

Według oświadczenia kierownika Sekcji w przypadku 1 wodociągu nie pobrano 1 próbki wody, gdyż został podłączony do innego wodociągu przed planowanym poborem próbki wody. W przypadku pływalni – pływalnia odkryta nie została otwarta w sezonie 2018 (5 próbek), w 7 pływalniach nie pobrano 7 próbek wody z niecek basenowych w kierunku Legionella sp., ponieważ temperatura wody była niższa niż 30°C.

W związku z prowadzonym nadzorem w 2018 roku PPIS wydał:

- 292 decyzje merytoryczne, w tym:
 - obiekty użyteczności publicznej – 13
 - zakłady fryzjerskie, kosmetyczne – 22
 - ekshumacje – 224
 - jakość wody – 33
- 38 decyzji opłatowych, w tym:
 - obiekty użyteczności publicznej – 15
 - zakłady fryzjerskie, kosmetyczne – 11
 - jakość wody – 12.

Ocena nadzoru nad jakością wody przeznaczoną do spożycia przez ludzi

Pod nadzorem PPIS znajduje się 48 wodociągów publicznych oraz 21 innych podmiotów zaopatrujących w wodę.

Dokumentacja poszczególnych wodociągów gromadzona jest w osobnych segregatorach, w których znajdują się: protokoły z kontroli, protokoły pobierania próbek wody, sprawozdania z badań, oceny jakości wody, sprawozdania z badań przeprowadzanych w ramach kontroli wewnętrznej, upoważnienia do kontroli oraz w przypadku stwierdzonych nieprawidłowości akta prowadzonego postępowania administracyjnego.

Administratorzy wodociągów będący przedsiębiorcami zawiadamiani są o kontrolach zgodnie z obowiązującymi przepisami, a podczas pobierania próbek wody do badań sporządzane są protokoły z kontroli.

Na podstawie dokumentacji ustalono, iż harmonogramy pobierania próbek wody do badań w ramach kontroli wewnętrznej zatwierdzone są przez PPIS. Pismem z dnia 7 stycznia 2019r. PPIS przekazał administratorowi wodociągu harmonogram badań w ramach nadzoru sanitarnego z prośbą o przekazanie harmonogramu kontroli wewnętrznej. Przedsiębiorstwo przekazało harmonogram pobierania próbek wody w celu uzgodnienia wraz z wykazem badanych parametrów (pismo z dnia 08 stycznia 2019r.), a następnie PPIS pismem z dnia 16 stycznia 2019r. zaakceptował przedłożony plan w zakresie badanych

parametrów oraz częstotliwości pobierania próbek wody do badań i przyjął wskazane punkty jako reprezentatywne dla jakości wody w wodociągu (6 punktów monitoringowych). Przedsiębiorstwo wykonuje badania w laboratorium o zatwierdzonym przez PIS systemie jakości badań

Według oświadczenia kierownika Sekcji nie są podpisywane z przedsiębiorstwami tzw. protokoły uzgodnień, gdyż dotychczasowa współpraca z producentami wody nie wymaga dodatkowych ustaleń, a obowiązki wynikające z rozporządzenia w sprawie jakości wody do spożycia wykonywane są na bieżąco.

Obowiązujące przepisy prawa nie nakładają takiego obowiązku, jednak w ocenie LPWIS protokoły pozwalają na wyraźne określenie zasad współpracy oraz egzekwowanie obowiązków wynikających z rozporządzenia w sprawie jakości wody do spożycia.

Na podstawie analizy dokumentacji indywidualnego ujęcia wody

stwierdzono, iż w przypadku podmiotów indywidualnych harmonogramy badań zatwierdzane są podobnie, jak w przypadku przedsiębiorstw wodociągowych.

Wyniki z kontroli wewnętrznej, według oświadczenia pracowników, w większości przekazywane są regularnie do PSSE. Analiza harmonogramu badań wykazała, iż sprawozdania z badań przekazywane były przez administratora wodociągu systematycznie.

PPIS na podstawie jednostkowych sprawozdań z badań wykonywanych w ramach nadzoru sanitarnego oraz kontroli wewnętrznej wydaje oceny jakości wody na podstawie § 21 ust. 1 pkt 1 i ust. 8 oraz § 22 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi np. ocena jakości wody z dnia 27 lutego 2019r. nr NS-HK.AIII.530.1.1.2019. Oceny przekazywane są do wiadomości właściwemu wójtowi/burmistrzowi/prezydentowi.

PPIS nie wydaje ocen okresowych, o których mowa w § 22 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi. Ww. przepis cytowany jest w ocenach wydawanych na podstawie jednostkowych sprawozdań, jednak w ocenie LPWIS nie stanowią one wypełnienia obowiązku określonego w omawianym przepisie.

Zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami PPIS przygotowuje natomiast oceny obszarowe jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi na podstawie § 23 ww. rozporządzenia – przekazywane władzom samorządowym, np. ocena obszarowa jakości wody przekazana Prezydentowi Zielonej Góry pismem z dnia 29 marca 2018r. znak: NS-HK.530.20.2018.10 (ocena zawiera informacje określone w § 23 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia).

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

Zgodnie z informacjami przekazanymi przez kierownika Sekcji zadanie wynikające z § 24 rozporządzenia w sprawie jakości wody realizowane jest przez Sekcję Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego – Sekcja Higieny Komunalnej otrzymuje wydane oceny higieniczne do wiadomości.

W 2019 roku do dnia kontroli wydane zostały 2 oceny. Oceny higieniczne wydawane są w formie pisma, np. ocena higieniczna nr NS-NZ.7762.2.2019 z dnia 07 marca 2019r. Ww. ocena została wydana na wniosek Wójta Gminy Zabór, ul. Lipowa 15, 66-003 Zabór z dnia 18 lutego 2019r. o wydanie oceny higienicznej na materiały zastosowane w procesie uzdatniania wody w związku z wykonaniem prac remontowych w budynku stacji uzdatniania wody w Łazie – do wniosku załączono atesty higieniczne na zastosowane materiały. W ocenie zamieszczona jest informacja, iż po zakończeniu prac związanych z przebudową SUW konieczne jest przeprowadzenie badania pozwalającego na stwierdzenie należytej jakości dostarczanej wody.

Nadzór na nad laboratoriami wykonującymi badania jakości wody

Na terenie działania PPIS w Zielonej Górze funkcjonują 4 laboratoria o zatwierdzonym przez Państwową Inspekcję Sanitarną systemie jakości badań. Na wniosek stron wydawane są decyzje zatwierdzające laboratoria. Analiza dokumentacji zgromadzonej w sprawie laboratorium

wykazała, iż do PSSE wpłynął wniosek ww. podmiotu wraz z wykazem prowadzonych badań oraz wykazem udziału w badaniach biegłości za rok 2018. W toku postępowania

przeprowadzono kontrolę Laboratorium, w której uczestniczyli pracownicy Oddziału Nadzoru Sanitarnego oraz Oddziału Laboratoryjnego. Na podstawie wyników kontroli oraz analizy przedstawionej dokumentacji decyzją administracyjną z dnia 30 stycznia 2019r. PPIS zatwierdził udokumentowany system jakości badań wody prowadzonych przez ww. podmiot na okres do dnia 30 kwietnia 2019r.

Ocena postępowania w przypadku wystąpienia przekroczeń badanych parametrów w wodzie przeznaczonej do spożycia

Kontrola realizacji zadań w związku z przekroczeniem parametrów fizykochemicznych została przeprowadzona na podstawie analizy dokumentów

Z analizy dokumentacji wynika, iż w dniu 25 lipca 2018r. do PSSE wpłynęło pismo administratora wodociągu wraz ze sprawozdaniem z badań nr 064/2018-13 z 05 lipca 2018r. próbki wody pobranej na sieci w ramach kontroli wewnętrznej (parametry grupy B). W związku z tym, iż w ww. sprawozdaniu z badań wykazano przekroczenie manganu oraz ponadnormatywną ilość ogólnej liczby mikroorganizmów PPIS w dniu 26 lipca 2019r. wszczął postępowanie administracyjne. Jednocześnie wydał ocenę jakości wody, w której stwierdził warunkową przydatność wody do spożycia oraz komunikat dla mieszkańców. Zobowiązał także administratora do wskazania w terminie 3 dni roboczych zakresu oraz terminu realizacji działań naprawczych, zatwierdzonego przez Wójta. Pismem z dnia 27 lipca 2019r znak: ZGK.6010.3.2018, zatwierdzonym przez

, administrator poinformował o podjętych działaniach naprawczych – płukanie filtrów pośpiesznych, płukanie sieci wodociągowej. Kolejne badania wykonane w ramach kontroli wewnętrznej wykazały dalsze przekroczenie manganu, dlatego pismem z dnia 02 sierpnia 2018r. znak: ZGK.6010.4.2018 poinformowano PPIS o dalszych działaniach naprawczych – wymiana uszkodzonej sprężarki, płukanie filtrów, płukanie sieci wodociągowej. Wobec tego, iż ww. badania nie wykazały przekroczenia ogólnej liczby mikroorganizmów PPIS w dniu 03 sierpnia 2018r. wydał komunikat o spełnieniu wymagań mikrobiologicznych oraz niespełnieniu wymagań fizykochemicznych. Na podstawie § 21 ust. 1 pkt 3 oraz § 22 ust. 1 rozporządzenia w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi PPIS wydał także ocenę jakości wody o warunkowej przydatności wody do spożycia (znak: NS-HK-AII.530.15.2.2018.7). Kolejne badania wykonane w ramach kontroli wewnętrznej wykazało utrzymujące się przekroczenie manganu.

Pismem z dnia 6 września 2018r. PPIS zawiadomił administratora wodociągu o zamiarze wszczęcia kontroli w celu pobrania próbek wody do badań i w dniu 11 września 2019r. pobrano w ramach nadzoru sanitarnego 2 próbki wody (SUW i sieć) – protokół kontroli nr NS-HK-317/2018. Sprawozdanie z badań z dnia 17 września 2018r. OL-LBŚ-1017-1018/2018 wykazało przekroczenie manganu w obu pobranych próbkach wody.

W toku postępowania administracyjnego PPIS zawiadomił stronę o przedłużeniu terminu załatwienia sprawy do dnia 26 października 2018r., a następnie zawiadomieniem z dnia 24 września 2018r. poinformował o zakończeniu postępowania dowodowego i możliwości wypowiedzenia się w sprawie. Administrator wodociągu pismem z dnia 28 września 2018r. poinformował o podpisaniu umowy z wykonawcą na przebudowę ujęcia i stacji uzdatniania wody.

Decyzją administracyjną Nr 1523 NS-HK/2018 z 15 października 2018r. PPIS, na podstawie wyników badań z kontroli wewnętrznej oraz nadzoru sanitarnego, stwierdził warunkową przydatność wody do spożycia i zobowiązał administratora do doprowadzenia jakości wody do wymagań rozporządzenia, utrzymywania wartości manganu na określonym poziomie oraz poinformowania o podjętych działaniach naprawczych w terminie do dnia 30 czerwca 2018r. Decyzja wydana została m.in. w oparciu o § 3 pkt 1, § 21 ust. 1 pkt 3 oraz ust. 6 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017r. w sprawie jakości wody do spożycia.

W związku z wydaną decyzją administracyjną PPIS w Zielonej Górze, pismem z dnia 14 listopada 2018r. zawiadomił stronę o wszczęciu postępowania administracyjnego w sprawie ustalenia opłaty za pobór i wykonanie badań laboratoryjnych próbek wody, a następnie w dniu 23 listopada 2018r. zawiadomił o zakończeniu postępowania dowodowego i możliwości wypowiedzenia się w sprawie. Decyzja opłatowa nr 1616 NS-HK/2018 wydana została w dniu 18 grudnia 2018r. – w uzasadnieniu decyzji wskazano koszty

pośrednie i bezpośrednie, jakie składają się na opłatę. W aktach sprawy znajduje się kalkulacja sporządzona na podstawie Zarządzenia nr 6/2013 Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Zielonej Górze z dnia 28 lutego 2013r.

Zawiadomienia oraz decyzje w toku postępowania administracyjnego przekazywane są stronie pocztą tradycyjną za potwierdzeniem odbioru.

Kontrola realizacji zadań w związku z przekroczeniem **parametrów mikrobiologicznych** została przeprowadzona na podstawie analizy dokumentów , którego administratorem jest

Z analizy dokumentów wynika, iż w dniu 30 lipca 2018r. (znak: K.5020.15.2018.MW) administrator przekazał PPIS wyniki badań próbek wody pobranych w dniu 24 lipca 2018r. z wodociągu w Letnicy, w których stwierdzono: SUW – bakterie grupy coli w ilości 58 jtk/100 ml, ogólna liczba mikroorganizmów w ilości > 300 jtk/1 ml; sieć (przed wodomierzem) ogólna liczba mikroorganizmów w ilości 180 jtk/1 ml; sieć (za wodomierzem) ogólna liczba mikroorganizmów w ilości > 300 jtk/1 ml. Jednocześnie poinformowano, iż przystąpiono do dezynfekcji studni, zbiorników na wodę oraz sieci wodociągowej. Mieszkańcom zapewniono zastępcze źródło wody, tj. cysterna oraz woda butelkowana.

Na marginesie należy wskazać, iż z uwagi na podwyższoną liczbę mikroorganizmów PPIS w dniu 19 lipca 2018r. stwierdził warunkową przydatność wody do spożycia z ww. wodociągu.

W dniu 30 lipca 2018r. PPIS wydał decyzję administracyjną nr 1156 NS-HK/2018 z rygorem natychmiastowej wykonalności, w której stwierdził brak przydatności wody do spożycia przez ludzi. W decyzji zobowiązano administratora do: powiadomienia konsumentów o stwierdzeniu braku przydatności wody do spożycia oraz celów gospodarczych i możliwości wykorzystywania jej wyłącznie do splukiwania urządzeń sanitarnych, zapewnienia odbiorcom wody o odpowiedniej jakości, przedstawienia PPIS planu działań naprawczych wraz z terminem ich realizacji, zaakceptowanego przez właściwego Wójta oraz poinformowania PPIS o podjętych działaniach naprawczych. Decyzja wydana została m.in. w oparciu o § 3 ust. 3 pkt. 1, § 4 ust. 1 pkt 1, §21 ust. 1 pkt. 4 i ust. 7, 8, 9 oraz §26 ust. 1 pkt. 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi. Decyzję przekazano do wiadomości Wójtowi Gminy Świdnica, Powiatowemu Lekarzowi Weterynarii oraz LPWIS.

PPIS wydał komunikat dla mieszkańców o braku przydatności wody do spożycia pochodzącej z wodociągu publicznego Letnica, ponadto przekazano decyzję oraz meldunek doraźny LPWIS. W aktach sprawy znajduje się adnotacja o odstąpieniu od zasady wynikającej z art. 10 § 1 Kpa.

W dniu 31 lipca 2018r. przeprowadzono kontrolę (protokół kontroli nr NS-HK-280/2018) w zakresie oceny stanu sanitarnego ujęcia oraz sprawdzenia wykonania obowiązków nałożonych decyzją. Ustalono, iż: zapewniono zastępcze źródło wody (woda butelkowana oraz 2 cysterny); poinformowano konsumentów o braku przydatności wody do spożycia poprzez rozwieszenie komunikatów na tablicach informacyjnych; przedstawiono PPIS plan działań naprawczych (dezynfekcja studni i zbiornika na wodę, płukanie sieci). Podczas kontroli pobrane zostały w ramach kontroli wewnętrznej 4 próbki wody. Jako prawdopodobną przyczynę wskazano długotrwałą suszę oraz duży rozbiór wody, który mógł spowodować oderwanie się biofilmu na rurociągu pomiędzy studniami a hydrofornią.

Wyniki badań próbek wody pobranej w dniu 31 lipca 2018r. (sprawozdanie z badań nr OL-665/2018/LMiP z dnia 01 sierpnia 2018r.) nie wykazały przekroczenia w zakresie badanych parametrów mikrobiologicznych, w związku z czym PPIS najpierw stwierdził warunkową przydatność wody do spożycia (ocena jakości wody nr NS-HK-AII.530.23.4.2018.16 z dnia 02 sierpnia 2018r.), a następnie po uzyskaniu pełnych wyników badań przywrócił przydatność wody do spożycia (ocena jakości wody nr NS-HK-AII.530.23.4.2018.19 z dnia 03 sierpnia 2018r.). W każdym przypadku PPIS wydawał stosowne komunikaty. W dniu 06 sierpnia 2018r. został przekazany meldunek końcowy do LPWIS.

PPIS wykonał badania wody po działaniach naprawczych – protokół kontroli nr NS-HK-418/2018.

Ocena postępowania w przypadku stwierdzenia skażenia sieci ciepłej wody bakteriami Legionella sp.

Oceny w powyższym zakresie dokonano na podstawie dokumentacji obiektu –

W dniu 15 listopada 2018r. PPIS w Zielonej Górze otrzymał sprawozdanie z badań próbek wody pobranych w kierunku bakterii Legionella sp. w ramach nadzoru sanitarnego w dniu 5 listopada 2018r. z instalacji wewnętrznej ciepłej wody . We wszystkich czterech badanych próbkach wody stwierdzono przekroczenie w zakresie badanego parametru, tj.: $5,0 \times 10^3$ jtk/100 ml – kran w łazience dla personelu sprząającego, piwnica; $7,6 \times 10^3$ jtk/100 ml – kran w pomieszczeniu socjalnym na I piętrze; $6,2 \times 10^3$ jtk/100 ml – kran w gabinecie zabiegowym poradnia urologiczna na I piętrze; $8,4 \times 10^3$ jtk/100 ml – kran w pomieszczeniu biurowym, piwnica. Niezwłocznie po otrzymaniu informacji telefonicznie powiadomiono placówkę o skażeniu i konieczności podjęcia natychmiastowych działań, określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi dla skażenia wysokiego. Jednocześnie PPIS, w oparciu o przepisy ww. rozporządzenia, wydał decyzję administracyjną nr 1677 NS-HK/2018, w której stwierdził wysokie skażenie sieci ciepłej wody oraz zobowiązał administratora do podjęcia działań naprawczych określonych w przepisach, poinformowania o podjętych, prowadzonych i zakończonych działaniach naprawczych oraz przedstawienia wyników badania jakości wody, potwierdzających skuteczność podjętych działań. Decyzji nadano rygor natychmiastowej wykonalności.

W dniu 22 listopada 2018r. przeprowadzona została kontrola sanitarna, w której uczestniczyli pracownicy Sekcji Higieny Komunalnej (protokół kontroli nr NS-HK-581/2018). Z zapisów w protokole kontroli wynika, iż podjęte zostały działania określone w decyzji PPIS, m.in. poinformowano personel o zaistniałej sytuacji, pacjentów poinformowano o zakazie korzystania z natrysków, wprowadzono dezynfekcję termiczną wody oraz codzienną kontrolę temperatury wody, zdemontowano węże, perlatory i słuchawki prysznicowe i poddano dezynfekcji. Według informacji zawartych w ww. protokole wynika iż placówka posiada Procedurę zapobiegania zakażeniom pałeczkami Legionella. Protokół sporządzony został na obowiązującym druku, zgodnie z procedurą Głównego Inspektora Sanitarnego, odebrany i podpisany przez osobę kierującą podmiotem. Zgodnie z decyzją administracyjną w dniu 3 grudnia 2018r. pobrane zostały do badań próbki ciepłej wody w ramach kontroli wewnętrznej. Uzyskane wyniki badań potwierdziły skuteczność podjętych działań naprawczych - zgodnie ze sprawozdaniem z badań z dnia 14 grudnia 2018r. (nr OL-1160/2018/LMiP) nie stwierdzono przekroczeń. PPIS w Zielonej Górze pismem z dnia 21 grudnia 2018r. poinformował administratora Szpitala o konieczności wykonania ponownego badania po 3 miesiącach.

Pismem z dnia 18 grudnia 2018r. PPIS w Zielonej Górze poinformował

o wszczęciu z urzędu postępowania w sprawie opłaty za badania laboratoryjne wody próbek wody kwestionowanej pod względem mikrobiologicznym (Legionella sp.), pobranych w dniu 05 listopada 2018r., z instalacji wewnętrznej. W dniu 22 stycznia 2019r. została wydana decyzja nr P/62/NS-HK-6/2019 ustalająca wysokość opłat za ww. badania.

Ocena prawidłowości pobierania próbek wody do badań laboratoryjnych

Sekcja Higieny Komunalnej posiada następujący sprzęt wykorzystywany do pobierania próbek wody do badań laboratoryjnych:

- fotometr wraz z odczytnikami,
- termotorby - 8 szt.,
- termometr cieczowy – 2 szt.,
- termometr elektroniczny – 1 szt.,
- rękawiczki ochronne sterylne,
- ochraniacze na obuwie,
- okulary ochronne – 2 szt.,
- maseczki i fartuchy ochronne,

- płyn do odkażania powierzchni,
- płyn do higienicznej dezynfekcji rąk Velodes soft,
- palnik – 2 szt.,
- pojemnik z mydłem do mycia rąk,
- pojemnik na sprzęt podręczny – 2 szt.,
- uchwyt na butelkę – 2 szt.,
- kosz plastikowy – 2 szt.,
- klucz nastawny,
- denaturat,
- sznurek,
- wiaderko,
- marker do oznaczania butelek,
- szczoteczka do mycia kranów,
- folia bąbelkowa – 4 szt.,
- gaz do palników,
- nożyczki,
- taśma papierowa do opisywania butelek,
- kalosze,
- ręczniczki papierowe,
- wkłady do termotorby – 7 szt.

Ocenę prawidłowości pobierania próbek wody przeprowadzono podczas pobierania próbek wody przez pracowników PSSE w Zielonej Górze

Sposób przygotowania próbkobiorców i ich wyposażenie, czynności podejmowane podczas pobierania oraz transport próbek oceniono jako prawidłowy. Wyznaczone punkty poboru umożliwiały stabilizację strumienia wody, a w konsekwencji właściwe pobranie próbki. Wszystkie czynności przygotowujące do poboru były zachowane i wykonane w odpowiedniej kolejności. Próbkę wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi do badań laboratoryjnych pobrana została zgodnie z obowiązującą w tym zakresie metodyką pobierania wody. Pojemniki zostały oznaczone w sposób trwały, umożliwiający identyfikację próbki, a w protokole pobrania wpisano wszystkie wymagane informacje. Zgodnie z obowiązującymi przepisami sporządzone zostały także protokoły z kontroli. Przedsiębiorstwo zostało zawiadomione o kontroli zgodnie z obowiązującymi przepisami, a w dniu kontroli przedstawiciele PPIS posiadali upoważnienia do kontroli zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 marca 2018r. o Prawie przedsiębiorców.

Ocena prawidłowości przeprowadzania kontroli urządzenia wodociągowego

Oceny dokonano uczestnicząc w kontroli

. Zakres przedmiotowy kontroli obejmował ocenę

stanu sanitarnego wodociągu publicznego.

Ww. posiada pozwolenie wodnoprawne na szczególne korzystanie z wód wydane przez Starostę Zielonogórskiego z dnia 06 listopada 2017r. nr OŚ.6341.54.2017 na czas określony, tj. do dnia 05 listopada 2027r.

Kontrola została przeprowadzona zgodnie z procedurą Głównego Inspektora Sanitarnego PT/01 „Sposób wykonywania działań w ramach zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego oraz zapobiegania i zwalczania chorób zakaźnych i zakażeń”, tj.:

- przed kontrolą pracownicy zapoznali się z dostępną dokumentacją kontrolowanego obiektu;
- kontrolujący posiadali aktualne dokumenty – legitymacje służbowe, upoważnienia do przeprowadzenia kontroli wydane na podstawie art. 35 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej

oraz art. 49 ustawy z dnia 6 marca 2018 roku Prawo przedsiębiorców (upoważnienia nr 793/19 i 794/19), wcześniej zgodnie z obowiązującymi przepisami kontrolowany otrzymał zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli;

- przystępując do kontroli pracownicy PSSE przedstawili cel i zakres kontroli, okazali legitymacje służbowe i przekazali kontrolowanemu jeden egzemplarz upoważnienia do kontroli;
- obecność w obiekcie udokumentowano dokonując wpisu do książki kontroli;
- w celu oceny stanu sanitarnego i porządkowego urządzenia wodociągowego w obecności przedstawiciela Zakładu:
 - dokonano oględzin terenu ujęcia, studni oraz pomieszczenia SUW,
 - sprawdzono dokumentację, m.in: księga awarii, rejestr płukania sieci, Procedura postępowania na wypadek pogorszenia się jakości wody przeznaczonej do spożycia z dnia 14 marca 2019r., dokumentacja zdrowotna pracowników;
- wyniki kontroli udokumentowane zostały na prawidłowym formularzu kontroli – protokół sporządzono ściśle według poszczególnych punktów protokołu.

Informacje w protokole kontroli przedstawione są w sposób wyczerpujący, pozwalający na pełną ocenę stanu sanitarnego kontrolowanego urządzenia wodociągowego.

W protokole kontroli znajdują się m.in. informacje dotyczące dobowej produkcji wody, liczby ludności i miejscowości zaopatrywanych w wodę, zagospodarowania terenu ujęcia i jego zabezpieczenia, technologii uzdatniania wody, płukania filtrów oraz płukania sieci, laboratorium wykonującego badania w ramach kontroli wewnętrznej. Odnotowano także, iż administrator posiada procedurę postępowania na wypadek pogorszenia się jakości wody wprowadzoną Zarządzeniem kierownika

Na wyposażeniu administratora znajduje się także przyczepa (cysterna) do przewozu wody pitnej, którą zakupił i przekazał w stałe użytkowanie . Aktualnie cysterna przechowywana jest na terenie Zakładu, przykryta plandeką. W związku z powyższym w protokole zapisano zalecenie, aby zapewnić miejsce przechowywania cysterny, które będzie zabezpieczało ją przed działaniem czynników atmosferycznych oraz dostępem osób postronnych i zwierząt oraz umieścić na cysternie napis „woda do spożycia po przegotowaniu”. Ponadto zalecono, aby administrator wystąpił do PPIS w Zielonej Górze o zaakceptowanie Standardowej Procedury Operacyjnej utrzymania właściwego stanu sanitarnego przyczepy (cysterny) do transportu wody pitnej.

Ocena nadzoru nad jakością wody na pływalniach

Pod nadzorem PPIS w Zielonej Górze w 2018r. znajdowało się 7 pływalni.

Kontrola realizacji zadań została przeprowadzona na podstawie analizy dokumentów pływalni należącej do

Dokumentacja dotycząca obiektu gromadzona jest w osobnej teczce, w której znajdują się sprawozdania z badań z kontroli wewnętrznej, pisma zarządzającego pływalnią, sprawozdania z badań wykonywanych w ramach nadzoru sanitarnego, harmonogram badań wody, zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli sanitarnej z dołączonymi zwrotkami, upoważnienia, protokoły z przeprowadzonych kontroli.

Zgodnie z zapisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach zarządzający pływalnią przekazał harmonogram pobierania próbek wody z pływalni. Powyższy harmonogram został zatwierdzony przez PPIS w Zielonej Górze pismem z dnia 18 stycznia 2019r. znak: NS-HK.534.2.2019

W zakresie częstotliwości pobierania próbek do badań oraz zakresu badanych parametrów z niecki basenowej harmonogram spełnia wymagania rozporządzenia. W harmonogramie nie uwzględniono natomiast informacji nt. pobierania próbek wody z natrysków, nie uwzględniono także badań wody wprowadzanej do niecki basenowej z systemu cyrkulacji.

Powyższe nie spełnia wymagań ww. rozporządzenia, zgodnie bowiem z wymaganiami załącznika nr 1 cytowanego wyżej rozporządzenia określone są punkty pobierania próbek wody do badań, tj. woda wprowadzana

do niecki basenowej z systemu cyrkulacji, woda w niecce basenowej, woda w niecce basenowej wyposażonej w urządzenia wytwarzające aerozol wodno-powietrzny, woda w natryskach. W przypadku omawianego obiektu w harmonogramie nie został uwzględniony punkt - woda wprowadzana do niecki basenowej z systemu cyrkulacji. Powyższe wymaga weryfikacji, dla pełnej oceny jakości wody w basenie konieczne jest wykonywanie badań we wszystkich punktach określonych w rozporządzeniu, a zarządzający pływalniami mieli czas na dostosowanie do ww. wymagań – PPIS nie wyczerpał wszystkich przysługujących środków w celu nakazania usunięcia stwierdzonego naruszenia wymagań higienicznych i zdrowotnych.

Właściciel wykonuje badania zgodnie z harmonogramem, na podstawie analizy sprawozdań z badań nie odnotowano przekroczeń.

Zgodnie z wymaganiami rozporządzenia w sprawie jakości wody na pływalniach PPIS w Zielonej Górze w 2018 roku przekazał administratorowi zbiorczą roczną ocenę jakości wody, przed wydaniem której wykonał badania jakości wody.

Ocena stanu sanitarno-technicznego obiektu dokonywana jest corocznie – protokół sporządzony jest z zachowaniem zasady rzetelności i należytej staranności, ściśle według poszczególnych punktów, zawiera wyczerpujące informacje o kontrolowanym obiekcie.

Ocena nadzoru nad kąpieliskami

Pod nadzorem PSSE w Zielonej Górze w 2018r. znajdowało się 1 kąpielisko, tj.: kąpielisko przy Ośrodku Wypoczynkowym „Liny” w miejscowości Linie nad jeziorem Linie, którego organizatorem był ██████████, prowadzący działalność gospodarczą pod nazwą Warsztat Stolarski ██████████, ul. ██████████ 66-110 Babimost.

W teczce obiektu znajduje się pełna dokumentacja, tj. wniosek o wydanie opinii do projektu uchwały, sprawozdania z badań jakości wody, wszystkie wydane oceny jakości wody oraz korespondencja z organizatorem kąpieliska.

Pismem z dnia 27 lutego 2018r. Burmistrz Kargowej przedłożył PPIS do zaopiniowania projekt uchwały w sprawie określenia wykazu kąpielisk na terenie Gminy Kargowa. PPIS pismem dnia 15 marca 2018r. w oparciu o obowiązujące w tym zakresie przepisy (art. 37 ust. 12 ustawy z dnia 20 lipca 2017r. Prawo wodne) zaopiniował przedłożony projekt uchwały.

Organizator kąpieliska pismem z dnia 15 maja 2018r. przekazał PPIS harmonogram pobierania próbek wody do badań (4 próbki w trakcie trwania sezonu).

Zgodnie z obowiązującymi przepisami w ramach nadzoru sanitarnego pobrano 1 próbkę wody z kąpieliska przed rozpoczęciem sezonu (protokół kontroli nr NS-HK-248/2018 z dnia 25 czerwca 2018r.). Na podstawie wyników badań wody wydano 5 ocen bieżących i ocenę sezonową na koniec sezonu kąpielowego:

- bieżąca ocena jakości wody w kąpielisku z dnia 28 czerwca 2018r., znak: NS-HK-K.533.1.2.2018.7,
- bieżąca ocena jakości wody w kąpielisku z dnia 13 lipca 2018r., znak: NS-HK-K.533.1.5.2018.2,
- bieżąca ocena jakości wody w kąpielisku z dnia 27 lipca 2018r., znak: NS-HK-K.533.1.6.2018.2,
- bieżąca ocena jakości wody w kąpielisku z dnia 10 sierpnia 2018r., znak: NS-HK-K.533.1.7.2018.2,
- bieżąca ocena jakości wody w kąpielisku z dnia 24 sierpnia 2018r., znak: NS-HK-K.533.1.8.2018.2,
- ocena sezonowa z dnia 16 listopada 2018 r., znak: NS-HK-K.533.1.9.2018.1,

Wyniki badań wody wykonywane w ramach kontroli wewnętrznej przekazywane były przez organizatora na bieżąco do PSSE pocztą tradycyjną. Organizator wykonywał badania w Laboratorium Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Zielonej Górze. Oceny bieżące wydawane były niezwłocznie po otrzymaniu sprawozdania z badań, a następnie przekazywane na bieżąco do organizatora i władz samorządowych (pocztą tradycyjną). Ocena sezonowa została przekazana do wiadomości Burmistrzowi Kargowej pocztą tradycyjną. W czasie trwania sezonu kąpielowego dane na temat kąpieliska systematycznie nanoszone były w Serwisie Kąpieliskowym.

Kontrola sanitarna kąpieliska w 2018r. została przeprowadzona w trakcie trwania sezonu w ramach kontroli Ośrodka Wypoczynkowego „Liny” (protokół kontroli nr NS-HDMO.402.2018 z dnia 14 sierpnia 2018r.).

Ocena nadzoru nad miejscami okazjonalnie wykorzystywanymi do kąpieli

W 2018r. pod nadzorem PPIS w Zielonej Górze znajdowało się 5 miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli.

PPIS w Zielonej Górze opiniował 6 projektów uchwał Rady Gminy i Miejskiej w sprawie wyrażenia zgody na utworzenie miejsca okazjonalnie wykorzystywanego do kąpieli oraz określenia sezonu kąpielowego, w tym 5 pozytywnie, a 1 negatywnie z uwagi na rozbieżności między wnioskiem organizatora, a projektem uchwały. Dla 1 miejsca w gm. Nowogród Bobrzański wydano 2 opinie z powodu zmiany terminu funkcjonowania miejsca okazjonalnie wykorzystywanego do kąpieli.

Kontrola realizacji zadań została przeprowadzona na podstawie analizy dokumentów miejsca okazjonalnie wykorzystywanego do kąpieli pn. „Zalew Świdnicki”, którego organizatorem był Gminny Ośrodek Sportu i Rekreacji w Świdnicy.

Z załączonych w teczce dokumentów wynika, iż Gmina Świdnica wnioskiem z dnia 15 maja 2018r. przekazała PPIS do zaopiniowania projekt uchwały w sprawie wyrażenia zgody na utworzenie miejsca okazjonalnie wykorzystywanego do kąpieli oraz określenia sezonu kąpielowego na terenie gminy Świdnica na rok 2018.

PPIS w Zielonej Górze pismem z dnia 23 maja 2018r., powołując się na art. 39 ust. 7 ustawy Prawo wodne z dnia 20 lipca 2017r. zaopiniował pozytywnie przedstawiony projekt uchwały.

Sezon kąpielowy ww. miejsca trwał od 22.06.2018 do 26.08.2018 r. przez 3 dni w tygodniu, tj. piątek, sobota, niedziela.

Kontrola sanitarna miejsca wykorzystywanego do kąpieli została wykonana przed rozpoczęciem sezonu kąpielowego (protokół kontroli z dnia 20 czerwca 2018r., nr: NS.HDMO.280.2018). Zakres kontroli dotyczył oceny stanu sanitarno-technicznego miejsca okazjonalnie wykorzystywanego do kąpieli oraz otoczenia – nie stwierdzono nieprawidłowości. Protokół został sporządzony w sposób wyczerpujący i przejrzysty.

W ramach kontroli wewnętrznej organizator pobrał do badań 1 próbkę wody przed rozpoczęciem sezonu kąpielowego oraz 2 próbki do badań w trakcie trwania sezonu. Harmonogram pobierania próbek wody do badań został przedstawiony PPIS pismem z dnia 11 czerwca 2018r. Na bieżąco dokonywano także oceny wizualnej wody. PPIS na podstawie sprawozdań z badań wydał 3 oceny bieżące:

- bieżąca ocena jakości wody w miejscu okazjonalnie wykorzystywanym do kąpieli z dnia 22 czerwca 2018r., znak: NS-HK-MOWdK.533.5.2.2018.2,
- bieżąca ocena jakości wody w miejscu okazjonalnie wykorzystywanym do kąpieli z dnia 18 lipca 2018r., znak: NS-HK-MOWdK.533.5.4.2018.2,
- bieżąca ocena jakości wody w miejscu okazjonalnie wykorzystywanym do kąpieli z dnia 14 sierpnia 2018r., znak: NS-HK-MOWdK.533.5.5.2018.2.

Organizator bezzwłocznie przekazywał sprawozdania z badań jakości wody, a oceny jakości wody każdorazowo przekazywane były drogą elektroniczną do organizatora oraz do wiadomości Burmistrza Gminy Świdnica.

Ocena dokumentacji prowadzenia kontroli obiektu użyteczności publicznej oraz sposobu prowadzenia postępowania w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w kontrolowanym obiekcie.

Oceny w powyższym zakresie dokonano na podstawie losowo wybranej dokumentacji nadzorowanego obiektu użyteczności publicznej, tj.

Kontrola przeprowadzona była zgodnie z harmonogramem kontroli, nie wymagała zawiadomienia kontrolowanego podmiotu. Z analizy dokumentacji wynika, iż wszystkie wymagania formalne zostały zachowane – kontrola przeprowadzona była przez osoby upoważnione, w oparciu o stałe upoważnienia do kontroli (upoważnienie nr 635 i 652), a protokół kontroli nr NS.HDMO.277.2018 z dnia 19 czerwca 2018r. sporządzony został na obowiązującym druku, zgodnie z procedurą Głównego Inspektora Sanitarnego. Protokół został podpisany przez osoby kontrolujące oraz kontrolowanego – kontrolowany otrzymał protokół w dniu 19 czerwca 2018r. W protokole kontroli znajdują się informacje dotyczące m.in.: usytuowania obiektu i jego zaplecza, sanitariatów, zaopatrzenia w wodę, gospodarki odpadami komunalnymi. Nieprawidłowości wskazane w protokole dotyczą

zacieków i wybruszeń na ścianie oraz ubytków i wybruszeń paneli w podłodze w ciągu komunikacyjnym na II piętrze przy wyjściu ewakuacyjnym – w związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami prawidłowo wskazano w protokole przepisy prawne, które zostały naruszone, tj. art. 22 ust. 1 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2018r., poz. 151), art. 14 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26 września 1997r. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy (Dz. U. z 2003r. nr 169, poz. 1650 ze m.), nie uwzględniono natomiast art. 61 ustawy z dnia 7 lipca 1994r. Prawo budowlane.

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami:

- zawiadomieniem z dnia 02 lipca 2018r. NS-HDMO.7583.2.41.2018.2 wszczęto postępowanie administracyjne (wysłano w dniu 03 lipca 2018r. pocztą za potwierdzeniem odbioru, odebrano 05 lipca 2018r.);
- po upływie wskazanego w zawiadomieniu terminu do zapoznania się z aktami sprawy na podstawie art. 27 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, art. 104 Kpa, art. 22 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, art. 14 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy wydano decyzję merytoryczną nr 1073/NS-HDMO/34/18 z dnia 13 lipca 2018r. nakazującą wykonanie obowiązku doprowadzenia do należytego stanu sanitarno-technicznego podłogi i ściany na korytarzu komunikacyjnym przy wyjściu ewakuacyjnym na II piętrze budynku (wysłano 16 lipca 2018r. za potwierdzeniem odbioru – potwierdzenie odbioru z dnia 18 lipca 2018r.);
- po ustatecznieniu się decyzji merytorycznej wysłano za potwierdzeniem odbioru zawiadomienie o wszczęciu postępowania opłatowego nr NS-HDMO.7583.2.2018.4 zgodnie z art. 61 § 1 i § 4 Kpa w dniu 02 sierpnia 2018r. (odebrano w dniu 08 sierpnia 2018r.);
- decyzję opłatową nr 1193/NS-HDMO/42/18 wydano w dniu 14 sierpnia 2018r. zgodnie z art. 36 § 1 i 2 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, art. 104 Kpa, § 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 05 marca 2010r. w sprawie sposobu ustalania opłat za badania laboratoryjne oraz inne czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej – w uzasadnieniu szczegółowo wskazano, jakie koszty składają się na opłatę za czynności kontrolne, w aktach sprawy znajduje się kalkulacja wewnętrzna kosztów za czynności kontrolne w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego, sporządzona na podstawie Zarządzenia nr 6 Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Zielonej Górze z dnia 28 lutego 2013r.

W protokole kontroli w pkt. II.5 brak informacji dotyczącej czasu kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości, co rodzi wątpliwości, na jakiej podstawie wyliczono koszty przeprowadzonej kontroli w związku z nieprawidłowościami, o których mowa w części III.3 protokołu.

Ponadto przy nieprawidłowościach dotyczących stanu technicznego obiektu należałoby także przytoczyć art. 61 pkt 1 w związku z art. 5 ust. 2 ustawy z dnia 7 lipca 1994r. Prawo budowlane, który stanowi, że: właściciel lub zarządca obiektu budowlanego jest obowiązany utrzymywać i użytkować obiekt zgodnie z zasadami, o których mowa w art. 5 ust. 2: Obiekt budowlany należy użytkować w sposób zgodny z jego przeznaczeniem i wymaganiami ochrony środowiska oraz utrzymywać w należyłym stanie technicznym i estetycznym, nie dopuszczając do nadmiernego pogorszenia jego właściwości użytkowych i sprawności technicznej, w szczególności w zakresie związanym z wymaganiami, o których mowa w ust. 1 pkt 1-7, a więc także w zakresie higieny i zdrowia (art. 5 ust. 1 pkt 1 lit. c).

Przy sporządzaniu kalkulacji wewnętrznej kosztów za czynności kontrolne w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego, sporządzonej na podstawie Zarządzenia nr 6 Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Zielonej Górze z dnia 28 lutego 2013r., uwzględniono koszt przeprowadzenia kontroli przez jednego pracownika, a kontrola przeprowadzona została przez dwóch pracowników PSSE, co jest niezgodne ze stanem faktycznym.

Przy określeniu obowiązku w decyzji merytorycznej zastosowano zapis: „nakazuje (...) doprowadzić do należytego stanu sanitarno – technicznego (...)”, co nie precyzuje według jakich kryteriów organ administracji będzie dokonywał oceny spełnienia tych obowiązków. W wyroku z dnia 22 stycznia 2009r. w sprawie II OSK 1923/07 Naczelny Sąd Administracyjny w Warszawie wyraził pogląd, że rozstrzygnięcie, zwane także osnową lub sentencją decyzji, powinno być sformułowane jasno i precyzyjnie, aby było zrozumiałe dla stron bez uzasadnienia. Decyzja organu nakładająca obowiązek określonego zachowania powinna obowiązek ten wyrażać precyzyjnie, bez niedomówień i możliwości różnej interpretacji.

Ocena nadzoru nad postępowaniem ze zwłokami i szczątkami ludzkimi

PPIS w Zielonej Górze w ramach sprawowania nadzoru nad postępowaniem ze zwłokami i szczątkami ludzkimi wydaje decyzje zezwalające na przeprowadzenie ekshumacji. Według oświadczenia pracowników Sekcji przedstawiciele PPIS uczestniczyli do tej pory we wszystkich ekshumacjach. W 2018r. wydano 251 decyzji w sprawie ekshumacji, przeprowadzono 260 kontroli, natomiast do 28 lutego 2019r. wydano 36 decyzji i przeprowadzono 26 kontroli.

Oceny sposobu postępowania w przypadku ekshumacji dokonano na podstawie analizy dokumentacji w sprawie ekshumacji szczątków:

Powyższe sprawy zostały wszczęte na wniosek stron o wydanie zezwolenia na ekshumację i przewóz ekshumowanych zwłok (szczątków). Do wniosków dołączono: odpis skrócony aktu zgonu, oświadczenie pozostałych członków rodziny wyrażających zgodę na przeprowadzenie ekshumacji, oświadczenie wnioskodawcy, że jest osobą uprawnioną do wystąpienia z wnioskiem o ekshumację zwłok, a także przy ekshumacji zarządcy cmentarza na pochowanie ekshumowanych szczątków/zwłok.

We wnioskach zawarto informacje, tj. wyszczególnienie członków rodziny uprawnionych do pochowania zwłok/szczątków z określeniem stopnia pokrewieństwa tych osób, nazwę i adres zakładu przeprowadzającego ekshumację, miejsce ponownego pochówku oraz dokładną datę i godzinę ekshumacji.

W aktach spraw znajdują się zawiadomienia o zakończeniu postępowania dowodowego i możliwości wypowiedzenia się co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań, zgodnie z art. 10 § 1 Kpa. Zawiadomienia wysyłane są tylko do wnioskodawcy za zwrotnym potwierdzeniem odbioru.

Jako podstawę prawną decyzji wskazano przepisy ustawy z dnia 31 stycznia 1959r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych oraz aktów wykonawczych do tej ustawy. Wątpliwości budzi jednak fakt, że w decyzji zezwalającej na ekshumację

jako podstawę prawną wskazano m.in. § 11 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2001r. w sprawie postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi, który określa warunki ekshumacji wykonywanej po upływie okresu mineralizacji oraz warunki transportu zwłok na obszarze państwa na odległość powyżej 60 km, wskazując, że zwłoki składa się w szczelnej drewnianej trumnie, wypełnionej warstwą substancji plynnochlonnej o grubości 5 cm. Natomiast dalej PPIS wskazuje jako podstawę § 12 ust. 3 tego rozporządzenia oraz § 5 ust. 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23 marca 2011r. w sprawie sposobu przechowywania zwłok i szczątków określające warunki ekshumacji dla zwłok lub szczątków ekshumowanych po okresie mineralizacji, tj. umieszczenie zwłok wraz z trumną w skrzyni szczelnie wybitej blachą.

Ponadto w sentencjach powyższych decyzji dokładnie wskazuje się termin, a także godzinę przeprowadzenia ekshumacji, co może rodzić problemy w przypadku niedochowania tego terminu. Pracownik Sekcji odpowiedzialny za nadzór nad ekshumacją oświadczył, że takie wskazanie jest niezbędne do organizacji czasu pracy (duża ilość wniosków o ekshumację).

W uzasadnieniach decyzji wskazano stan faktyczny, natomiast brak jest uzasadnienia prawnego. Po pouczeniu wskazano warunki przeprowadzenia ekshumacji.

Decyzje wysyłane są do wnioskodawcy oraz do wiadomości administratorom/ właścicielom danego cmentarza, na którym miały zostać ponownie pochowane szczątki, a także przedsiębiorstwom przeprowadzającym ekshumacje.

W aktach sprawy znajdują się dokładnie sporządzane metryki.

Z prowadzonych czynności nadzorowych nad przeprowadzeniem ekshumacji sporządzany jest protokół kontroli, a jako osobę odpowiedzialną za przestrzeganie wymagań wskazuje się wnioskodawcę (osobę fizyczną). W protokole brak informacji, kto (jaki podmiot) przeprowadza czynności ekshumacyjne.

Na wniosek Prezydenta Miasta Zielona Góra wydawane są także opinie, w drodze postanowienia, na sprowadzanie zwłok z zagranicy (2018r. – 37, natomiast do 28 lutego 2019r. - 4).

Oceny sposobu postępowania w przypadku wydawania pozwoleń na sprowadzenie zwłok z zagranicy dokonano na podstawie analizy dokumentacji w sprawie sprowadzenia

Powyższa sprawa została wszczęta na wniosek _____, Do wniosku zostały dołączone: zaświadczenie o kremacji w języku angielskim, oświadczenie żony zmarłego, że przyczyną zgonu nie była choroba zakaźna oraz odpis skrócony aktu zgonu. Opinia pozytywna, w formie postanowienia, w sprawie przewozu do Polski zwłok została wydana na podstawie przepisów ustawy z dnia 31 stycznia 1959r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych oraz aktów wykonawczych do tej ustawy. Jako podstawę wskazano tutaj m.in. § 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 grudnia 2007r. w sprawie wydawania pozwoleń i zaświadczeń na przewóz zwłok i szczątków ludzkich, który określa zasady transportu zwłok niespopielonych. Powołano również § 6 tego rozporządzenia stanowiący, iż przewóz szczątków powstałych ze spopielenia zwłok, umieszczonych w szczelnym, odpornym na uszkodzenia pojemniku może odbywać się dowolnym środkiem transportu, w sposób zapewniający ich poszanowanie. Mając na uwadze, iż w przedmiotowej sprawie szczątki zostały spopielone niepotrzebnie jest również wskazywać jako podstawę § 4.

Po pouczeniu przytoczono przepisy określające warunki transportu dla spopielenych zwłok bez wskazania nazwy rozporządzenia, adresu publikacyjnego oraz paragrafów przepisów.

W postanowieniu odstąpiono od uzasadnienia faktycznego i prawnego, przy czym brak jest informacji o przyczynie takiego odstąpienia. Po pouczeniu określono warunki transportu zwłok. Postanowienie zostało doręczone stronie za potwierdzeniem odbioru.

W aktach sprawy znajduje się szczegółowo sporządzona metryka.

PPIS w Zielonej Górze wydaje również decyzje zezwalające na wywóz zwłok poza granice Polski. (2018r. – 9, liczba kontroli 9, natomiast do 28 lutego 2019r. - 1, liczba kontroli 1).

Oceny sposobu postępowania w przypadku wydawania pozwoleń na wywóz zwłok za granicę dokonano na podstawie analizy dokumentacji w sprawie wywozu

Powyższa sprawa została wszczęta na wniosek _____, jako pełnomocnika matki zmarłego.

We wniosku wskazano dane osoby zmarłej, dane wnioskodawcy oraz dane dotyczące środka transportu zwłok. Do wniosku dołączono: odpis skrócony aktu zgonu, kopię zawiadomienia o zgonie oraz zezwolenie na wydanie zwłok, kopię karty zgonu wydane przez Prokuratora rejonowego w Zielonej Górze, pełnomocnictwo matki zmarłego dla firmy zajmującej się transportem zwłok, tłumaczone poświadczenie z języka ukraińskiego dotyczące miejsca pochowania.

W aktach spraw znajduje się zawiadomienie o zakończeniu postępowania dowodowego i możliwości wypowiedzenia się co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań, zgodnie z art. 10 § 1 Kpa. Zawiadomienia zostało osobiście przekazane wnioskodawcy.

Decyzja zezwalająca na wywóz zwłok została wydana w dniu dostarczenia stronie zawiadomienia, na podstawie przepisów ustawy z dnia 31 stycznia 1959r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych oraz aktów wykonawczych do tej ustawy.

W uzasadnieniach decyzji wskazano stan faktyczny, brak jest uzasadnienia prawnego. Po pouczeniu wskazano warunki dla wywożonych zwłok.

W aktach sprawy znajduje się również oświadczenie wnioskodawcy o zrzeczeniu się prawa do odwołania od ww. decyzji. Z czynności opieczętowania trumny ze zwłokami _____ w prosektorium

sporządzony został protokół – jako osobę zobowiązaną do przestrzegania wymagań wskazano wnioskodawcę.

Ocena sposobu rozpatrywania skarg, wniosków i interwencji.

PSSE w Zielonej Górze posiada procedurę nr PO/PSSE-08 określającą postępowanie ze skargami, wnioskami i reklamacjami. W Sekcji Higieny Komunalnej prowadzony jest wewnętrzny rejestr interwencji, skarg i wniosków. W 2018 roku do PPIS w Zielonej Górze wpłynęło 67 interwencji, spośród których 13 zostało przekazanych wg właściwości, 54 rozpatrzono we własnym zakresie – 26 uznano jako zasadne. Zasadne interwencje dotyczyły złego stanu sanitarno-technicznego budynków mieszkalnych i posesji oraz stanu sanitarnego otoczenia człowieka, jakości wody, gospodarki nieczystościami stałymi, gospodarki nieczystościami płynnymi, stanu sanitarno-higienicznego obiektów użyteczności publicznej, hałasu.

W minionym roku nie wniesiono skarg ani wniosków na pracowników Sekcji Higieny Komunalnej.

W 2019 roku do dnia kontroli, tj. 7 marca 2019r. przyjęto 7 interwencji dotyczących m.in. gospodarki nieczystościami stałymi oraz płynnymi, złego stanu sanitarno-technicznego budynków mieszkalnych i posesji oraz stanu sanitarnego otoczenia człowieka, złego stanu sanitarno-higienicznego obiektów użyteczności publicznej, hałasu.

Na podstawie losowo sprawdzanej dokumentacji 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 i przebiegu sprawy. Wnioski nie będące w kompetencji PIS przekazywano według właściwości do odpowiednich organów. Interwencje rozpatrywane były terminowo.

Oceny w powyższym zakresie dokonano na podstawie rozpatrzenia dwóch spraw. Pierwsza wniesiona przez (wiadomość e-mail z dnia 18 czerwca 2018r.) dotyczyła złego stanu sanitarnego pomieszczeń zsykowych

W toku rozpatrywania wniosku upoważnieni pracownicy PPIS w Zielonej Górze w dniu 9 lipca 2018r. przeprowadzili kontrolę sanitarną we wskazanym obiekcie w obecności zarządcy wspólnoty. Protokół sporządzony został na obowiązującym druku, zgodnie z procedurą Głównego Inspektora Sanitarnego, odebrany i podpisany przez osobę kierującą podmiotem kontrolowanym. Kontrola nie potwierdziła nieprawidłowości (w dniu kontroli stan sanitarno-porządkowy części wspólnych budynku nie budził zastrzeżeń, na wszystkich piętrach istnieje możliwość otwierania okien, każde pomieszczenie zsykowe posiada wentylację grawitacyjną, ściany oraz posadzki na klatce schodowej oraz w pomieszczeniach zsykowych były czyste). Osoba zgłaszająca została poinformowana pismem z dnia 11 lipca 2018r. o wynikach kontroli. W dniu 13 lipca 2018r. do PSSE wpłynęły ponowne wiadomości e-mail podtrzymujące skargę. W dniu 18 lipca 2018r. PPIS w Zielonej Górze ponownie przekazał informację do osoby zgłaszającej interwencję, iż kontrola sanitarna części wspólnych budynku nie wykazała nieprawidłowości.

Druga z rozpatrywanych spraw wniesiona przez Panią Barbarę Panek-Srnowską (wiadomość e-mail z dnia 11 czerwca 2018r.) dotyczyła miejsca gromadzenia odpadów komunalnych na podwórzu przy ul. Al. Niepodległości 12 w Zielonej Górze.

W toku rozpatrywania wniosku upoważnieni pracownicy PPIS w Zielonej Górze w dniu 21 czerwca 2018r. przeprowadzili kontrolę sanitarną w obecności administratora obiektu

. Protokół sporządzony został na obowiązującym druku, zgodnie z procedurą Głównego Inspektora Sanitarnego, odebrany i podpisany przez administratora obiektu.

Kontrola nie potwierdziła nieprawidłowości (w dniu kontroli stan sanitarno-porządkowy wokół wszystkich pojemników na podwórzu był zachowany, ustalono iż za postawione śmietniki odpowiedzialny jest ZGK w Zielonej Górze, który dwa razy na tydzień opróżnia pojemniki). Osoba zgłaszająca została poinformowana pismem z dnia 10 lipca 2018r. o wynikach kontroli.

Sprawdzenie wykonania zaleceń z kontroli przeprowadzonej w dniu 28 września 2018r. w zakresie nadzoru nad zakładami świadczącymi usługi kosmetyczne, ujętych w sprawozdaniu z kontroli z dnia 26 listopada 2018r, znak: HK.1611.8.2018, w którym zalecono:

1. Harmonogram kontroli obiektów użyteczności publicznej (zakłady fryzjerski, gabinety kosmetyczne i tatuażu, zakłady odnowy biologicznej oraz zakłady świadczące więcej niż jedną z ww. usług) należy realizować zgodnie z przyjętym planem.
W pierwszej kolejności należy dokonać analizy ewidencji nadzorowanych obiektów, takich jak zakłady fryzjerskie, zakłady kosmetyczne, zakłady tatuażu, zakłady odnowy biologicznej oraz inne zakłady, w których świadczone są łącznie więcej niż jedna z usług pod kątem kontroli przeprowadzanych w tych obiektach i szczególnie w odniesieniu do obiektów wysokiego ryzyka objąć nadzorem podmioty, które nie były kontrolowane w ostatnich dwóch latach.
2. Wszystkie kontrole obiektów świadczących usługi kosmetyczne należy przeprowadzać wnikliwie, a w protokołach szczegółowo podawać informacje m.in. na temat:
 - postępowania z narzędziami wykorzystywanymi do zabiegów, ilości i rodzaju sprzętu wykorzystywanego wielorazowo oraz jednorazowo;
 - wyposażenia stanowisk do mycia rąk wraz z oceną, czy są one zorganizowane prawidłowo;
 - procedur obowiązujących w zakładzie wraz z analizą, czy są one dostosowane do zakresu świadczonych usług oraz czy postępowanie jest zgodne i ich zapisami.

W odniesieniu do zalecenia ujętego w punkcie 1 należy stwierdzić, iż w harmonogramach kontroli na rok 2018 i 2019 prawidłowo ujęto 100% zewidencjonowanych podmiotów. Jednak, jak wykazano we wcześniejszej części niniejszego wystąpienia w 2018 roku skontrolowano 53% obiektów zaplanowanych do kontroli (w 2017r. wykonano 77% planu kontroli). Brak realizacji kontroli, szczególnie w przypadku obiektów wysokiego ryzyka, może skutkować brakiem zapewnienia przez te podmioty bezpiecznych warunków świadczenia usług.

W odniesieniu do zalecenia ujętego w punkcie 2 oceny realizacji dokonano na podstawie dokumentacji nadzorowanych obiektów użyteczności publicznej, tj.

Z analizy dokumentacji wynika, iż procedury formalne związane z kontrolami były zachowane.

W protokołach kontroli znajdują się informacje dotyczące m.in.:

- zakresu świadczonych usług;
- stanu sanitarno-higienicznego i technicznego pomieszczeń i sprzętu, dostępności sanitariatów, sposobu postępowania z odpadami medycznymi i komunalnymi, wyposażenia zakładu, tj. sprzętu kosmetycznego, narzędzi i materiałów wykorzystywanych podczas świadczenia usług, preparatów do przeprowadzania procesów dezynfekcji, sposobu postępowania z bielizną, zasad przestrzegania zakazu palenia tytoniu;
- sposobu przeprowadzania procesów dezynfekcji drobnych narzędzi używanych w zakładach;
- przeprowadzania procesów sterylizacji – wymienione są materiały używane w czasie świadczenia usług mogących powodować naruszenie ciągłości tkanek wraz z informacją o rodzaju opakowania oraz informacja o warunkach przechowywania jednorazowego sprzętu sterylnego - w protokole kontroli nr NS-HK-67/19 z dnia 18 lutego 2019r. prawidłowo zawarto informację dotyczącą kontroli procesów sterylizacji wskaźnikami biologicznymi, ponownie pouczono stronę o konieczności wykonywania testów biologicznych jeden raz w miesiącu, uwagi zapisano w zaleceniach, przedsiębiorca prowadzi rejestr procesów sterylizacji;
- sprzętu wielorazowego i jednorazowego użycia;
- wyposażenia zakładów w stanowiska do mycia i dezynfekcji rąk,
- procedur wewnętrznych zapewniających ochronę przed zakażeniami oraz chorobami zakaźnymi.

W protokołach brak jest jednak nadal wyczerpujących informacji dot. sposobu weryfikacji stanowisk do mycia i dezynfekcji rąk oraz stwierdzenia, czy stanowiska do mycia rąk wyposażone są w sposób wystarczający w stosunku do prowadzonej usługi z naruszeniem ciągłości tkanek skórnych. Jeśli w protokole dokonano np. zapisu „stosowanie preparatów do dezynfekcji rąk w ...przenośnym dozowniku w sprayu...” – takie wyposażenie stanowiska przy usłudze z naruszeniem ciągłości powłok skórnych powinno być omówione z pracownikiem/właścicielem i odnotowane w protokole, bowiem w związku z zakresem świadczonych usług wskazane jest, aby stanowiska do mycia rąk wyposażone były w podajniki i dozowniki umieszczone nad umywalką do mycia rąk, co wyeliminuje pozostawianie preparatów w przypadkowych miejscach.

W protokołach kontroli brak także informacji o częstotliwości sprzątania pomieszczeń (jak często i przy użyciu jakiego sprzętu) oraz sposobie przechowywania sprzętu do utrzymania czystości.

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

Zadania realizowane są zgodnie z wytycznymi LPWIS w Gorzowie Wlkp., według przyjętego rocznego planu. Ewidencja nadzorowanych obiektów jest uaktualniana i prowadzona prawidłowo. W harmonogramach kontroli na rok 2017 i 2018 kontrole zaplanowano prawidłowo, zgodnie z wytycznymi według stopnia ryzyka charakteryzującego poszczególne obiekty. Stwierdzono, iż w 2018 roku wykonano 77% zaplanowanych kontroli (71% wysokiego ryzyka, 66% średniego ryzyka oraz 99% niskiego ryzyka). W grupie obiektów wysokiego ryzyka brak realizacji planu kontroli w największym stopniu dotyczył zakładów kosmetycznych – skontrolowano 53% zaplanowanych obiektów. W porównaniu do wyników kontroli kompleksowej przeprowadzonej przez LPWIS w 2016 roku (wystąpienie pokontrolne z dnia 26 sierpnia 2016r., OPA.1611.2.2016) sytuacja w tym zakresie nie uległa poprawie, wykonanie planu kontroli w tej grupie obiektów pozostaje na poziomie niezadawalającym. Należy zatem stwierdzić, iż zalecenie pokontrolne nie zostało wykonane.

W ramach nadzoru nad jakością wody PPIS współpracuje z przedsiębiorstwami wodociągowymi. Harmonogramy pobierania próbek wody zostały uzgodnione z PPIS, przedsiębiorstwa przekazują sprawozdania z badań realizowanych w ramach kontroli wewnętrznej.

Sposób pobierania próbek wody do badań laboratoryjnych oceniono jako poprawny. Protokół z pobrania wody sporządzony został prawidłowo.

Przedsiębiorstwa przekazują sprawozdania z badań realizowanych w ramach kontroli wewnętrznej. Na podstawie jednostkowych sprawozdań z badań wykonywanych w ramach nadzoru sanitarnego oraz kontroli wewnętrznej wydawane są oceny jakości wody na podstawie § 21 ust. 1 pkt 1 i ust. 8 oraz § 22 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi – oceny przekazywane są do wiadomości właściwemu wójtowi/burmistrzowi/prezydentowi. W ww. ocenach cytowany jest § 22 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi dot. wydawania przez właściwego inspektora sanitarnego tzw. okresowych ocen jakości wody, jednak w ocenie LPWIS nie stanowią one wypełnienia obowiązku określonego w omawianym przepisie.

Zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami PPIS przygotowuje natomiast oceny obszarowe jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi na podstawie § 23 ww. rozporządzenia – przekazywane władzom samorządowym.

Postępowanie w przypadku przekroczeń badanych parametrów jakości wody można uznać jako prawidłowe. Po przeprowadzeniu działań naprawczych PPIS wykonuje badania jakości wody w ramach nadzoru sanitarnego, zgodnie § 20 ust. 3 pkt 6 rozporządzenia.

Kontrola urządzenia wodociągowego została przeprowadzona prawidłowo – protokół zawiera pełny zakres informacji niezbędnych do właściwej oceny kontrolowanego obiektu.

W ramach nadzoru nad materiałami i wyrobami mającymi zastosowanie w procesach uzdatniania i dystrybucji wody wydawane są oceny higieniczne przez Sekcję Nadzoru Zapobiegawczego.

Postępowanie w związku z przekroczeniem w badanych próbkach ciepłej wody w podmiocie leczniczym bakterii *Legionella sp.* należy ocenić jako prawidłowe.

W zakresie nadzoru nad kąpieliskami i miejscami wykorzystywanymi okazjonalnie do kąpeli oraz jakością wody należy stwierdzić, iż działania podejmowane są prawidłowo, zgodnie z obowiązującymi przepisami.

W przypadku nadzoru nad jakością wody w pływalniach z ocenianej dokumentacji wynika, iż PPIS zatwierdził do realizacji harmonogram badań przedstawiony przez właściciela obiektu. W harmonogramie nie uwzględniono jednak informacji nt. pobierania próbek wody z natrysków, nie uwzględniono także badań wody wprowadzanej do niecki basenowej z systemu cyrkulacji, co jest niezgodne z obowiązującymi przepisami.

Nadzór nad postępowaniem ze zwłokami i szczątkami ludzkimi prowadzony jest zgodnie z obowiązującymi przepisami, m.in. wydawane są decyzje zezwalające na ekshumacje, decyzje zezwalające na przywóz zwłok za granicę, opinie w drodze postanowienia na sprowadzanie zwłok z zagranicy. Przedstawiciele PPIS dotychczas uczestniczyli we wszystkich ekshumacjach, na które wyrażono zgodę.

W decyzjach czy postanowieniach należy jednak zwrócić uwagę na precyzyjne przytaczanie przepisów (adekwatnie do stanu faktycznego), a w uzasadnieniach oprócz wskazania stanu faktycznego konieczne jest także uzasadnienie prawne.

W protokołach z prowadzonych czynności nadzorowych nad przeprowadzeniem ekshumacji należałoby wskazywać kto (jaki podmiot) przeprowadza czynności ekshumacyjne.

Ponadto w toku prowadzonych postępowań zawiadomienia oraz decyzje należałoby przekazywać do wszystkich stron postępowania.

Na podstawie ocenionej dokumentacji kontroli obiektów użyteczności publicznej stwierdzono, że przedsiębiorców zawiadamia się o zamiarze przeprowadzenia kontroli. Pracownicy posiadają doraźne upoważnienia, kontrole obiektów wykonywane są w zespołach dwuosobowych. Z kontroli sporządzany jest protokół na obowiązującym druku. Protokoły są wyczerpujące, a przepisy których naruszenie stwierdzano podczas kontroli podawane są precyzyjnie. W przypadku stwierdzania nieprawidłowości dotyczących stanu technicznego obiektu należałoby także przytoczyć art. 61 pkt 1 w związku z art. 5 ust. 2 ustawy z dnia 7 lipca 1994r. Prawo budowlane.

Ponadto w protokołach kontroli podmiotów świadczących usługi kosmetyczne nadal brak jest wyczerpujących informacji dot. sposobu weryfikacji stanowisk do mycia i dezynfekcji rąk oraz stwierdzenia, czy stanowiska do mycia rąk wyposażone są w sposób wystarczający w stosunku do prowadzonej usługi z naruszeniem ciągłości tkanek skórnych.

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 dostarczane są za potwierdzeniem odbioru. W aktach spraw znajdują się metryki spraw. Jako nieprawidłowe należy wskazać nieprecyzyjne określanie obowiązków w decyzjach merytorycznych oraz w decyzjach opłatowych uwzględnianie kosztów przeprowadzenia kontroli przez jednego pracownika.

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.

6. Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:

1. Brak realizacji harmonogramu kontroli obiektów, przede wszystkim obiektów użyteczności publicznej (zakłady fryzjerski, gabinety kosmetyczne i tatuażu, zakłady odnowy biologicznej oraz zakłady świadczące więcej niż jedną z ww. usług), co szczególnie w przypadku obiektów wysokiego ryzyka, może skutkować brakiem zapewnienia przez te podmioty bezpiecznych warunków świadczenia usług.
2. W zakresie nadzoru nad jakością wody oceny okresowe nie są sporządzane zgodnie z przepisami, tzn. zgodnie z § 22 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

3. W zakresie nadzoru nad pływalniami zatwierdzone przez PPIS harmonogramy nie obejmują wszystkich punktów pobierania próbek wody, określonych w przepisach, co nie daje pełnego obrazu jakości wody na pływalni.
 4. W zakresie nadzoru nad postępowaniem ze zwłokami i szczątkami ludzkimi:
 - W toku postępowania związanego z wydaniem decyzji zezwalającej na ekshumację zawiadomienia postępowaniu i możliwości wypowiedzenia się co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań, zgodnie z art. 10 § 1 Kpa, wysyłane są jedynie do wnioskodawcy. Należy mieć na uwadze, że zarzut naruszenia przepisu art. 10 § 1 przez niezawiadomienie strony o zebraniu materiału dowodowego i możliwości składania wniosków może odnieść skutek, gdy stawiająca go strona wykaże, że zarzucane uchybienie uniemożliwiło jej dokonanie konkretnych czynności procesowych (wyrok NSA z 18 maja 2006 r., II OSK 831/05).
 - W uzasadnieniach decyzji wskazuje się stan faktyczny, natomiast brak jest uzasadnienia prawnego, nieprecyzyjnie przytaczane są także przepisy prawne. Ponadto w sentencjach decyzji dokładnie wskazuje się termin, a także godzinę przeprowadzenia ekshumacji, co może rodzić problemy w przypadku niedochowania tego terminu.
 5. W zakresie nadzoru nad obiektami użyteczności publicznej:
 - Przy określeniu obowiązków w decyzji merytorycznej zastosowano zapis: *nakazuje (...) doprowadzić do należytego stanu sanitarno-technicznego*, co nie precyzuje według jakich kryteriów organ administracji będzie dokonywał oceny spełnienia tych obowiązków. Naczelny Sąd Administracyjny w Warszawie w wyroku z dnia 22 stycznia 2009 r. w sprawie II OSK 1923/07 wyraził pogląd, że rozstrzygnięcie, zwane także osnową lub sentencją decyzji, powinno być sformułowane jasno i precyzyjnie, aby było zrozumiałe dla stron bez uzasadnienia.
 - W niektórych protokołach kontroli zakładów świadczących usługi kosmetyczne brak jest nadal wyczerpujących informacji dot. sposobu weryfikacji stanowisk do mycia i dezynfekcji rąk oraz stwierdzenia, czy stanowiska do mycia rąk wyposażone są w sposób wystarczający w stosunku do prowadzonej usługi z naruszeniem ciągłości tkanek skórnych, a także informacji o częstotliwości sprzątnięcia pomieszczeń, co nie pozwala na pełną ocenę, iż zakład świadczy usługi we właściwych warunkach sanitarno-higienicznych i w sposób bezpieczny dla klienta
 6. W decyzjach opłatowych uwzględnia się koszt przeprowadzenia kontroli przez jednego pracownika w sytuacji, gdy kontrola przeprowadzana jest w zespole dwuosobowym, co jest niezgodne ze stanem faktycznym.
- 7. Zalecenia lub wnioski dotyczące usunięcia nieprawidłowości lub usprawnienia funkcjonowania PSSE:**
1. Harmonogram kontroli obiektów należy realizować zgodnie z przyjętym rocznym planem pracy, szczególnie dotyczy to realizacji harmonogramu kontroli obiektów użyteczności publicznej (zakłady fryzjerskie, gabinety kosmetyczne i tatuażu, zakłady odnowy biologicznej oraz zakłady świadczące więcej niż jedną z ww. usług). W związku z powyższym należy przeanalizować realizowane zadania oraz sytuację kadrową w Sekcji pod kątem np. zmiany podziału pracy przez poszczególne osoby, czy podejmowania decyzji o udziale przedstawiciela PPIS w ekshumacji po dokonaniu oceny możliwości wystąpienia zagrożenia epidemiologicznego.
 2. Oceny okresowe jakości wody należy sporządzać zgodnie z zapisami § 22 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.
 3. W nadzorowanych pływalniach należy skutecznie wyegzekwować od administratorów pływalni pobieranie próbek wody zgodnie z wymaganiami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015r. w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach, tj. w punktach wskazanych w rozporządzeniu – w tym zakresie nie wyczerpano wszystkich możliwych środków, tj. nakazania w drodze decyzji usunięcia w ustalonym terminie stwierdzonych uchybień.
 4. W zakresie nadzoru nad postępowaniem ze zwłokami i szczątkami ludzkimi:

- a) postępowanie związane z wydaniem decyzji zezwalającej na ekshumację należy prowadzić zgodnie z przepisami Kodeksu postępowania administracyjnego z uwzględnieniem art. 10 § 1 Kpa;
 - b) uzasadnienia decyzji powinny zawierać uzasadnienie prawne, przepisy prawne należy stosować precyzyjnie i adekwatnie do rozpatrywanej sprawy;
 - c) w sentencjach decyzji nie należy wyznaczać konkretnej daty ekshumacji.
5. W zakresie nadzoru nad obiektami użyteczności publicznej:
- a) w decyzjach administracyjnych obowiązki należy określać precyzyjnie, bez niedomówień i możliwości różnej interpretacji;
 - b) kontrole obiektów świadczących usługi kosmetyczne należy każdorazowo przeprowadzać wnikliwie – w protokołach należy szczegółowo podawać informacje m.in. na temat: wyposażenia stanowisk do mycia rąk wraz z oceną, czy są one zorganizowane prawidłowo oraz sposobu utrzymania czystości w obiekcie.
6. W decyzjach opłatowych należy uwzględniać koszty zgodne ze stanem faktycznym, tzn. w przypadku kontroli przeprowadzanej w zespole dwuosobowym należy liczyć koszt przeprowadzenia kontroli przez dwóch pracowników.

8. Informacje o wykonaniu zaleceń lub wykorzystaniu wniosków, a także o podjętych działaniach lub przyczynach ich niepodjęcia należy przekazać w terminie: 31 sierpnia 2019r.

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

KIEROWNIK
ODDZIAŁU WIEJEWY KOMUNALNEJ

mgr Agnieszka Woźniczka

18.06.2019.

(data, podpis i pieczęć Kierownika
komórki organizacyjnej)

26.06.19

(data, podpis Kierownika
do spraw kontroli)

26.06.19 LUBUSKI PAŃSTWOWY WOJEWÓDECKI
INSPEKTOR SANITARNY
(data, podpis i pieczęć LPWIS) Wlkp.

lek. med. Dorota Konaszczuk
specjalista epidemiolog

* - niepotrzebne skreślić

