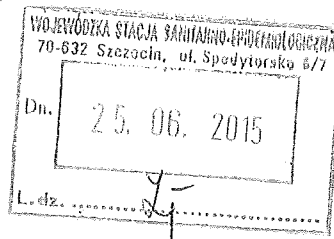


PAŃSTWOWY WOJEWÓDZKI  
INSPEKTOR SANITARNY  
70-632 Szczecin, ul. Spedytorska 6/7  
tel. 91 462 40 60, fax 91 462 46 40

Pieczętka Zachodniopomorskiego Państwowego  
Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego



Za potwierdzeniem odbioru

ZPWIS.1611.1.2015  
(znak sprawy)

Szczecin, dn. 25.06.2015 r.

Pani *[imię i nazwisko]*  
Państwowy Powiatowy  
Inspektor Sanitarny  
w Sławnie  
ul. Sempołowskiej 2A  
76-100 Sławno

Zachodniopomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Szczecinie stosownie do art. 46 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o kontroli w administracji rządowej (Dz. U. Nr 185, poz. 1092), zwanej dalej: „ustawą o kontroli w administracji rządowej” przekazuję Pani treść wystąpienia pokontrolnego.

### WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

- Nazwa i adres jednostki kontrolowanej:  
Powiatowa Stacja Sanitarno- Epidemiologiczna w Sławnie; ul. Sempołowskiej 2A;  
76-100 Sławno
- Skład komisji przeprowadzającej kontrolę: *(stopień, imię, nazwisko, stanowisko służbowe kontrolera, komórka organizacyjna):*

| Lp.  | Imię, nazwisko         | Stanowisko służbowe   |
|--|------------------------|---|
| Przewodniczący Zespołu Kontrolującego: dr n. med. Janusz Daszko- Zastępca Zachodniopomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie |                        |   |
| 1.   | Renata Opiela          | Kierownik Oddziału Epidemiologii  |
| 2.   | Rajla Gluzicka         | Starszy asystent Oddziału Epidemiologii                                   |
| 3.   | Aneta Piotrowska       | starsza pielęgniarka Oddziału Epidemiologii                               |
| 4.   | Magdalena Mozdyniewicz | asystent Oddziału Epidemiologii   |
| 5.   | Krystyna Szolomicka    | Kierownik Oddziału Higieny Żywności Żywnienia i Przedmiotów Użytku        |
| 6.   | Anna Janczura          | starszy asystent Oddziału Higieny Żywności Żywnienia i Przedmiotów Użytku |
| 7.   | Ilona Jurewicz         | starszy asystent Oddziału Higieny Żywności Żywnienia i Przedmiotów Użytku |
| 8.   | Magdalena Plewa        | starszy asystent Oddziału Higieny Żywności Żywnienia i Przedmiotów Użytku |
| 9.   | Dąbrówka Załuska       | Kierownik Oddziału Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia                  |
| 10.  | Patrycja Kuźmicka      | asystent Oddziału Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia                   |

|     |                                      |   |
|-----|--------------------------------------|---|
| 11. | Agnieszka Grzegorek                  | Kierownik Oddziału Zapobiegawczego Nadzoru sanitarnego        |
| 12. | Beata Nogalska – Dudek               | starszy asystent Oddziału Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego |
| 13. | Anna Dynia                           | Kierownik Oddziału Higieny Pracy                              |
| 14. | Agnieszka Suszko                     | asystent Oddziału Higieny Pracy                               |
| 15. | Milena Kolasa                        | asystent Oddziału Higieny Pracy                               |
| 16. | Aleksandra Szczeblewska – Janulewicz | Inspektor ds. BHP i ochrony p.poż.                            |
| 17. | Henryka Polak                        | Kierownik Oddziału Higieny Komunalnej                         |
| 18. | Małgorzata Kaczmarczyk               | starszy asystent Oddziału Higieny Komunalnej                  |
| 19. | Joanna Januskiewicz                  | starszy asystent Oddziału Higieny Komunalnej                  |
| 20. | Wanda Siegen                         | Kierownik Oddziału Higieny Dzieci i Młodzieży                 |
| 21. | Anna Pielech – Gołąb                 | asystent Oddziału Higieny Dzieci i Młodzieży                  |
| 22. | Małgorzata Trocha                    | Główny Specjalista ds. systemu jakości                        |
| 23. | Bartosz Brysiewicz                   | Administrator Bezpieczeństwa Informacji                       |
| 24. | Karolina Przytuła                    | starszy referent Oddział Kadr i Szkoleń                       |
| 25. | Agnieszka Mazurak                    | starszy referent Oddział Kadr i Szkoleń                       |
| 26. | Krystyna Bichta                      | z-ca Głównego Księgowego                                      |
| 27. | Dominika Mucha                       | Starsza księgowa  |
| 28. | Piotr Szczęsny                       | Kierownik Sekcji Informatyki                                  |
| 29. | Damian Redliński                     | p.o. Kierownika Oddziału Administracyjnego                    |

3. Podstawa prawna przeprowadzania kontroli w trybie zwykłym:

**art. 6 ust.5 pkt. 1 oraz art. 16 Ustawy o kontroli w administracji rządowej (Dz. U. z 2011r. Nr 185 poz. 1092)**

Na podstawie upoważnienia nr ZPWIS.057.5.1.2015 z dnia 01.04.2015 r. wydanego przez Zachodniopomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie.

4. Data rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych: **13.04.2015 – 16.04.2015 r.**

5. Okres objęty kontrolą:

|  |                                  |
|--|----------------------------------|
| Oddział Higieny Dzieci i Młodzieży                     | 01.01.2014 r. – do dnia kontroli |
| Oddział Higieny Żywności Żywienia i Przedmiotów Użytku | 01.01.2014 r. – do dnia kontroli |
| Oddział Epidemiologii                                  | 01.01.2014 r. – do dnia kontroli |
| Oddział Higieny Pracy                                  | 01.01.2014 r. – do dnia kontroli |
| Oddział Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia          | 01.01.2014 r. – do dnia kontroli |
| Oddział Higieny Komunalnej                             | 01.01.2014 r. – do dnia kontroli |
| Oddział Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego            | 01.01.2014 r. – do dnia kontroli |
| Inspektor ds. BHP i p.poż.                             | 02.01.2012 r. – do dnia kontroli |
| Oddział Kadr i Szkoleń                                 | 02.01.2012 r. – do dnia kontroli |
| Sekcja Informatyki                                     | 01.01.2014 r. – do dnia kontroli |
| Oddział Administracyjny                                | 01.01.2014 r. – do dnia kontroli |
| Oddział Finansowy                                      | 01.01.2014 r. – do dnia kontroli |
| Główny Specjalista ds. Systemu Jakości                 | 02.01.2014 r. – do dnia kontroli |
| Archiwista/Administrator Bezpieczeństwa Informacji     | 02.01.2014 r. – do dnia kontroli |



## 6. Zakres kontroli:

**pkt. 5.4.3.1, 5.4.3.2, 5.4.3.3, 5.4.3.4, 5.4.3.5.** Procedury Ogólnej WSSE w Szczecinie: *PO -WS- 01 „Kontrole działalności powiatowych stacji sanitarno - epidemiologicznych przeprowadzane przez przedstawicieli Zachodniopomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie” - wyd. IX z dnia 31.10.2012 r.*

## 7. Ustalenia kontroli :

1. Osoby wyznaczone przez Zachodniopomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie w zakresie kontroli przez niego wyznaczonym

**W ZAKRESIE SPRAW OSOBOWYCH:**

Skład komisji przeprowadzającej kontrolę:

Karolina Przytuła- starszy referent Oddziału Kadr i Szkoleń Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Szczecinie,  
Agnieszka Mazurak – starszy referent Oddziału Kadr i Szkoleń Wojewódzkiej Stacji Sanitarno- Epidemiologicznej w Szczecinie.

Na podstawie upoważnienia nr ZPWIS.057.5.1.2015 z dnia 01.04.2015 r. wydanego przez Zachodniopomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie

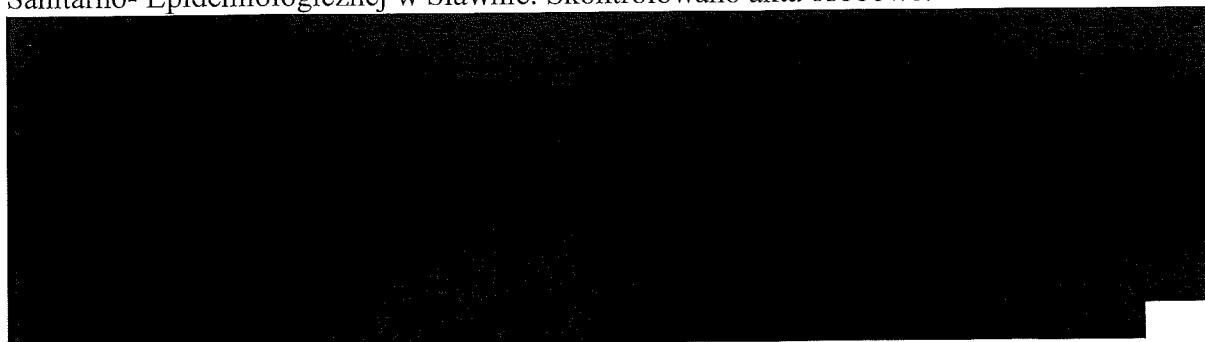
Termin rozpoczęcia i zakończenia kontroli: 15.04.2015 r.

Okres objęty kontrolą: 02.01.2012 r. – do dnia kontroli

## 7. Ustalenia kontroli :

**W zakresie prawidłowości prowadzenia akt osobowych, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 28 maja 1996r. w sprawie zakresu prowadzenia przez pracodawców dokumentacji w sprawach związanych ze stosunkiem pracy oraz sposobu prowadzenia akt osobowych pracownika (Dz. U. z dnia 1 czerwca 1996r. Nr 62 poz. 286 z późn. zm.) oraz przestrzegania wymogów dotyczących zawierania umów o pracę.**

Kontrolą objęto akta osobowe pracowników zatrudnionych w Powiatowej Stacji Sanitarno- Epidemiologicznej w Sławnie. Skontrolowano akta osobowe:



Kontrolą objęto również akta osobowe pracowników przyjętych do pracy oraz z którymi został rozwiązany stosunek pracy w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie w okresie od 02.01.2012r. do dnia kontroli.

Osoby przyjęte: w okresie od 02.01.2012r. do dnia kontroli:

- 1) [REDAKTOWANE] – radca prawny; kat. XX; zatrudniony od dnia 01.03.2013r. na czas nieokreślony.
- 2) [REDAKTOWANE] - młodszy asystent; kat XVII; zatrudniona od dnia 01.09.2013r. na czas określony do dnia 31.03.2014r.
- 3) [REDAKTOWANE] młodszy asystent; kat. XVII; zatrudniona od dnia 01.11.2013r. na czas nieokreślony;
- 4) [REDAKTOWANE] sprzątaczką; kat. IV; zatrudniona od dnia 02.07.2014r. na czas określony do dnia 31.12.2015r.
- 5) [REDAKTOWANE] - młodszy asystent; kat. XVII, zatrudniony od dnia 07.10.2014r. na czas określony do dnia 31.12.2015r.
- 6) [REDAKTOWANE] - sekretarka; kat. X, zatrudniona od dnia 01.12.2014r. na czas określony do dnia 31.12.2014r.
- 7) [REDAKTOWANE] - sekretarka, kat. X, zatrudniona od dnia 07.01.2015r. na czas określony do dnia 06.07.2015r.
- 8) [REDAKTOWANE] sprzątaczką, kat. IV, zatrudniona od dnia 06.02.2015r. na czas zastępstwa za Panią [REDAKTOWANE]

Osoby, z którymi rozwiązano stosunek pracy:

- 1) [REDAKTOWANE] rozwiązanie umowy o pracę z dniem 16.08.2013r. na mocy porozumienia stron - art. 30 § 1 pkt. 1 kodeksu pracy;
- 2) [REDAKTOWANE] - rozwiązanie umowy o pracę z dniem 30.09.2013r. na mocy porozumienia stron - art. 30 § 1 pkt. 1 kodeksu pracy;
- 3) [REDAKTOWANE] rozwiązanie umowy o pracę z dniem 31.03.2014r. z upływem czasu, na który była zawarta- art. 30 § 1 pkt. 4 kodeksu pracy;
- 4) [REDAKTOWANE] rozwiązanie umowy o pracę z dniem 29.08.2014r. na mocy porozumienia stron - art. 30 § 1 pkt. 1 kodeksu pracy;
- 5) [REDAKTOWANE] - rozwiązanie umowy o pracę z dniem 31.12.2014r. z upływem czasu, na który była zawarta - art. 30 § 1 pkt. 4 kodeksu pracy;

W zakresie prowadzenia akt osobowych pracowników zatrudnionych w Powiatowej Stacji Sanitarno- Epidemiologicznej w Sławnie dokumentacja prowadzona w sposób nie czytelny. Każda z części A,B,C akt osobowych zawiera wykaz znajdujących się w nich dokumentów. W aktach osobowych w grupach A, B, C dokumenty klasyfikowane poprawnie. Jednakże brak jest chronologii w dokumentacji niektórych akt osobowych tj: [REDAKTOWANE]

[REDAKTOWANE] Kopie dokumentów znajdujące się w aktach osobowych tj. nr [REDAKTOWANE] takie jak: świadectwa pracy, świadectwa i dyplomy ukończenia szkół, zaświadczenia z ukończonych szkoleń, certyfikaty nie są potwierdzane za zgodność z oryginałem.

We wszystkich skontrolowanych aktach osobowych znajdują się aktualne zaświadczenia o przeszkoleniu w zakresie BHP, aktualne badania lekarskie, zakresy obowiązków.

Pracownicy, z którymi zawarto umowę o pracę w okresie objętym kontrolą zatrudnieni zostali zgodnie z odpowiednio obowiązującym: rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 28 czerwca 2013r. w sprawie warunków wynagradzania za pracę pracowników niektórych podmiotów leczniczych, obowiązującym do dnia wejścia w życie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 lipca 2014r. w sprawie warunków wynagradzania za pracę pracowników

podmiotów leczniczych działających w formie jednostki budżetowej, oraz rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 22 marca 2010r. w sprawie kwalifikacji wymaganych na poszczególne stanowiska pracy w stacji sanitarno- epidemiologicznej. Pracownicy, z którymi nawiązano stosunek pracy w kontrolowanym okresie posiadają ważne badania lekarskie, oraz zaświadczenie o szkoleniu BHP. Umowy o pracę zawierane są na piśmie.

uchybiecie: w aktach osobowych [REDAKTOWANO] [REDAKTOWANO] umowa o pracę została zawarta w święto Wszystkich Świętych dnia 01.11.2013r. który jest dniem ustawowo wolnym od pracy- art. 151<sup>9</sup> §1 k.p., a dzień rozpoczęcia pracy wpisano datę 04.11.2013r. Natomiast pracownik potwierdza własnoręcznym podpisem zawarcie umowy o pracę z dniem 04.11.2013r. W tej samej umowie błędnie wyliczony jest trzymiesięczny okres próbny zawartej umowy. Dniem rozpoczęcia pracy jest dzień 04.11.2013r. natomiast umowę zawarto na trzymiesięczny okres próbny do dnia 31.01.2014r. co jest nieprawidłowością ponieważ trzymiesięczny okres próbny dla umowy rozpoczętej dnia 04.11.2013r. będzie dzień 03.02.2014r. a nie dzień 31.01.2014r. Pani [REDAKTOWANO] po okresie próbnym, który zakończył się dnia 31.01.2014r. jak wynika z dokumentacji otrzymała umowę na czas określony do dnia 31.12.2014r. Umowa o pracę zawarta została w dniu 01.02.2014r. a rozpoczęcie pracy nastąpiło dnia 03.02.2014r. Między pierwszą a drugą umową o pracę nie ma zachowanej ciągłości zatrudnienia. Sobota i niedziela, które są dniami wolnymi dla pracownika powinny być wliczone do stażu pracy jeśli jedna poprzedza drugą. Ta sama sytuacja występuje podczas zawarcia kolejnej umowy na czas nieokreślony zawartej w święto –Nowy Rok tj. 01.01.2015r.- dzień ustawowo wolny od pracy- art. 151<sup>9</sup> §1 k.p., Zgodnie z art. 26 k.p. stosunek pracy nawiązuje się w terminie określonym w umowie jako dzień rozpoczęcia pracy, a jeżeli terminu tego nieokreślono- w dniu zawarcia umowy.

uchybiecie : w aktach nr [REDAKTOWANO] w umowie o pracę na czas zastępstwa zawartej w dniu 07.10.2014r. błędnie wpisano okres wypowiedzenia, który wynosi dwa tygodnie a powinien 3 dni robocze zgodnie z art. 33<sup>1</sup> k.p. W umowie tej nie ma również wpisanego imienia i nazwiska pracownika, którego zastępuje Pan [REDAKTOWANO]

uchybiecie: w aktach osobowych nr [REDAKTOWANO] zajmujący Stanowisko pracy ds. BHP, Ochrony Przeciwpożarowej i Obrony Cywilnej w Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Sławnie, w myśl obowiązującej treści przepisu § 4 ust. 2 Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 2 września 1997 r. w sprawie służby bezpieczeństwa i higieny pracy (Dz. U. z 1997 r., Nr 109, poz. 704 ze zm.), brak w dokumentacji kadrowej zaświadczenia potwierdzającego posiadane kwalifikacje do obejmowanego stanowiska w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy. Zgodnie z treścią § 2 Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 2 listopada 2004 r. (Dz. U. z 2004 r. Nr 246 poz. 2468 ze zm.) zmieniającego rozporządzenie w sprawie służby bezpieczeństwa i higieny pracy od dnia 1 lipca 2013 r., pracownikami służby BHP mogą być wyłącznie osoby spełniające wymagania określone w przepisie § 4 ust. 2 Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 2 września 1997 r. w sprawie służby bezpieczeństwa i higieny pracy (Dz. U. z 1997 r., Nr 109, poz. 704 ze zm.). W związku z powyższym brak jest podstawy do zatrudnienia pracownika na dotychczasowym stanowisku.

**W zakresie przyznawania pracownikom dodatków specjalnych zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 5 lipca 2002 r. w sprawie trybu przyznawania pracownikom Państwowej Inspekcji Sanitarnej wykonującym czynności kontrolne dodatku specjalnego do wynagrodzenia oraz wysokości tego dodatku (Dz. U. Nr 108, poz. 957 z dnia 17 lipca 2002 r.).**

Pracownicy uprawnieni do dodatków specjalnych za czynności kontrolne mają w roku 2015 przyznawany miesięczny dodatek specjalny za czynności kontrolne w wysokości 10%, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 5 lipca 2002 r. w sprawie trybu przyznawania pracownikom Państwowej Inspekcji Sanitarnej wykonującym czynności kontrolne dodatku specjalnego do wynagrodzenia oraz wysokość tego dodatku.

uchybiecie: Pan ██████████ - radca prawny zatrudniony na 0,25 etetu otrzymuje dodatek specjalny w wysokości 2% do wynagrodzenia zasadniczego, co jest niezgodne z § 4.1. Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 5 lipca 2002r. w sprawie trybu przyznawania pracownikom Państwowej Inspekcji Sanitarnej wykonującym czynności kontrolne dodatku specjalnego do wynagrodzenia oraz wysokości tego dodatku (Dz. U. Nr 108, poz. 957) mówiący o tym, że dodatek specjalny jest przyznawany pracownikowi z dniem powierzenia mu obowiązków związanych z wykonywaniem czynności kontrolnych, o którym mowa w § 2 tegoż rozporządzenia.

### **Informowania pracowników o normach czasu pracy, urlopie wypoczynkowym i okresie wypowiedzenia – prawna ochrona pracy, a w szczególności stosunek pracy zatrudnionych;**

W skontrolowanych aktach osobowych pracowników przy umowie o pracę zgodnie z art. 29 § 3 Kodeksu Pracy znajdują się poprawnie wystawione dodatkowe informacje dla pracownika do umowy o pracę, które w sposób jasny i zwięzły informują pracownika o ilości przyznanego urlopu wypoczynkowego, okresie wypowiedzenia umowy o pracę oraz o dobowej i tygodniowej normie czasu pracy, informacji o wypłaceniu wynagrodzeniu.

sposzczenie: w aktach osobowych nr ██████████ do każdej nowo zawartej umowy o pracę należało w informacji dla pracownika do umowy o pracę wpisać wyliczony proporcjonalnie urlop wypoczynkowy do każdej umowy tak, aby łączna jego ilość urlopu nie przekroczyła przysługującego pracownikowi wymiaru 20 lub 26 dni w roku kalendarzowym w którym powstał stosunek pracy.

### **W zakresie zatrudniania osób posiadających orzeczenie o stopniu niepełnosprawności zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2008r., Nr 14 poz. 92 z późn. zm.);**

Powiatowa Stacja Sanitarno- Epidemiologiczna w Sławnie zatrudnia jednego pracownika z lekkim stopniem niepełnosprawności oraz jednego pracownika z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności. Oba orzeczenia o stopniu niepełnosprawności zostały wydane pracownikom na stałe. W aktach osobowych tych pracowników, są zawarte informacje zgodne z ustawą z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2008r., Nr 14 poz. 92 z późn. zm.) i w tym zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

**W zakresie przyznawania nagród jubileuszowych zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 28 czerwca 2013r. w sprawie warunków wynagradzania za pracę pracowników niektórych podmiotów leczniczych /Dz. U. z 2013r. poz. 769/, obowiązujące do dnia wejścia w życie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 lipca 2014r. w sprawie warunków wynagradzania za pracę pracowników podmiotów leczniczych działających w formie jednostki budżetowej oraz Ponadzakładowym Układem Zbiorowym Pracy dla Pracowników Zatrudnionych w Stacjach Sanitarno-Epidemiologicznych z dnia 28 sierpnia 2007r. zarejestrowanego 15 listopada 2007r. Nr U-CLXVII.**

W 2012 roku udzielono dwóch nagród jubileuszowych. Pierwsza nagroda jubileuszowa została przyznana za 35 lat pracy zawodowej, druga nagroda jubileuszowa została przyznana za 30 lat pracy zawodowej.

W 2013 roku udzielono dwóch nagród jubileuszowych. Pierwsza nagroda jubileuszowa została przyznana za 20 lat pracy zawodowej, druga nagroda jubileuszowa została natomiast przyznana za 40 lat pracy zawodowej.

W 2014 roku udzielono jednej nagrody jubileuszowej za 20 lat pracy zawodowej.

Na dokumencie, na którym udziela się nagrody jubileuszowe poprawnie powoływana jest przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie podstawa prawna Ponadzakładowego Układu Zbiorowego Pracy dla Pracowników Zatrudnionych w Stacjach Sanitarno- Epidemiologicznych z dnia 28 sierpnia 2007r., zarejestrowanego 15 listopada 2007r. Nr U-CLXVII. Błędnie powołana jest natomiast podstawa prawna rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 lipca 2011r. w sprawie warunków wynagradzania za pracę pracowników niektórych podmiotów leczniczych /Dz. U. Nr 159, poz. 954/ ponieważ powinna być powołana podstawa prawna obowiązująca do dnia wejścia w życie czyli rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 czerwca 2013r. w sprawie warunków wynagradzania za pracę pracowników niektórych podmiotów leczniczych /Dz. U. z 2013r. poz. 769/ *przykład: nagroda jubileuszowa Pani ██████████ za 20 lat pracy z dnia 30.06.2014r.*

Podobna sytuacja ma miejsce w dokumentacji akt osobowych ██████████ oraz w aktach osobowych ██████████, na dokumentach przyznanej nagrody jubileuszowej powołana jest podstawa prawna rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 8 czerwca 1999r. /Dz. U. Nr 52, poz. 543 z póź. zm./ a winna być powołana podstawa prawna obowiązująca do dnia wejścia w życie czyli rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 lipca 2011r. w sprawie warunków wynagradzania za pracę pracowników niektórych podmiotów leczniczych /Dz. U. Nr 159, poz. 954/.

### **W zakresie absencji pracowników Powiatowej Stacji Sanitarno- Epidemiologicznej w Sławnie.**

Pracownicy Powiatowej Stacji Sanitarno- Epidemiologicznej w Sławnie swoją obecność w pracy odnotowują na liście obecności znajdującej się w sekretariacie. W jednostce kontrolowanej prowadzona jest dodatkowo miesięczna karta ewidencji czasu pracy pracownika z uwzględnieniem wszystkich absencji pracownika. Karty ewidencji czasu pracy pracowników drukowane są z programu kadrowego Progman Kadry 9.2.1 na koniec każdego miesiąca. Miesięczne ewidencje czasu pracy pracowników zatwierdzane są przez Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno- Epidemiologicznej w Sławnie i przechowywane w dokumentacji kadrowej.

Powiatowa Stacja Sanitarno- Epidemiologiczna w Sławnie posiada książkę wyjść prywatnych, w której to pracownicy jednostki odnotowują wyjście w celu załatwienia spraw prywatnych. Odpracowania czasu wolnego w ramach wyjścia prywatnego udzielane są na wnioski pracownika. W trakcie kontroli stwierdzono, że pracownicy Powiatowej Stacji Sanitarno- Epidemiologicznej w Sławnie wyjścia prywatne odpracowują na bieżąco w 1- miesięcznym okresie rozliczeniowym jaki obowiązuje w jednostce kontrolowanej.

Jednostka kontrolowana posiada dokument w **postaci projektu wykorzystywania urlopów wypoczynkowych na rok 2015** z uwzględnieniem urlopu zaległego, który nie jest zatwierdzony przez Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno- Epidemiologicznej w Sławnie (art. 163 k.p.). Prowadzony jest rejestr urlopów wypoczynkowych na 2015r. z uwzględnieniem urlopów zaległych w wersji elektronicznej w tym samym programie co karta ewidencji czasu pracy pracownika tj. Progman Kadry 9.2.1.

**W zakresie wystawiania świadectw pracy zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 09 listopada 2011r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczegółowej treści świadectwa pracy oraz sposobu i trybu jego wydania i prostowania /Dz. U. Nr 251 poz. 1509/.**

W 2013r. wystawiono dwa świadectwa pracy:

- [REDACTED] bez uwag
- [REDACTED] - bez uwag

W 2014r. wystawiono trzy świadectwa pracy:

- [REDACTED] - bez uwag
- [REDACTED] – bez uwag
- [REDACTED] świadectwo pracy zostało wystawione za okres zatrudnienia w Powiatowej Stacji Sanitarno- Epidemiologicznej w Sławnie od dnia 01.03.2004r. do dnia 29.08.2014r. Pracownik w piśmie z dnia 14.04.2014r. poinformował pracodawcę, że osiągnął uprawnienia emerytalne i z dniem 31.08.2014r. odchodzi na emeryturę. W odpowiedzi na prośbę pracownika, pracodawca w piśmie z dnia 27.08.2014r. wyraża zgodę cytując: „na Pani prośbę z dniem 29 sierpnia 2014r. rozwiązuje z Panią umowę o pracę na zasadzie porozumienia stron art. 30 § 1 pkt. 1 k.p. /w związku z przejściem na emeryturę/” co jest niezgodne z prośbą pracownika i wystawionym świadectwem pracy. Okres zatrudnienia pracownika w świadectwie pracy został obniżony o dwa dni tj. 30 i 31 sierpnia 2014r. które obejmowały sobotę i niedzielę.

**W zakresie aktualnie obowiązującego Regulaminu pracy Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie.**

nieprawidłowość: zapisy § 28 oraz § 38 Regulaminu pracy Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie są niezgodne z obowiązującym przepisem art. 129 kodeksu pracy. Z przepisu tego wynika bowiem, że tydzień pracy jest 5-dniowy natomiast przywołane postanowienia regulaminu stanowią o tygodniu pracy obejmującym dni od poniedziałku do soboty tj. 6 dni. Błędny jest zatem ustalenie w tygodniu pracy 6 dni roboczych.

nieprawidłowość: zapis § 49 Regulaminu pracy Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie mówiący o doręczaniu pracodawcy zaświadczenia lekarskiego z powodu choroby najpóźniej w dniu przystąpienia do pracy jest niezgodny z obowiązującym przepisem art. 62 ust. 1 Ustawy z 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U.2014.159 j.t).

nieprawidłowość: zapis § 56 Regulaminu pracy Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie jest niewłaściwie sformułowany ponieważ w przepisie tym przytoczony jest pkt 1-3 § 56 tegoż samego paragrafu w którym nie ma żadnych punktów. Podobna sytuacja ma miejsce w § 80 Regulaminu pracy, w którym dubluje się treść przepisu powołując się na § 80.

#### 8. Podsumowanie:

- 1) chronologia dokumentów w grupach A,B,C niektórych akt osobowych prowadzona w sposób niepoprawny;
- 2) aktualne przepisy prawne na dokumentach kadrowych tj: umowy o pracę, angaże, porozumienia);

- 3) niezachowana ciągłość stażu pracy w okresowych umowach o pracę;  
■ brak zaświadczenia potwierdzającego posiadane kwalifikacje do obejmowanego stanowiska w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy przez ■
- 5) w zakresie wystawiania świadectw pracy zgodnie z rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 09 listopada 2011r. zmieniające rozporządzenie w sprawie szczegółowej treści świadectwa pracy oraz sposobu i trybu jego wydania i sprostowania (Dz. U. Nr 251 poz.1509)- bez uwag poza świadectwem Pani ■
- 6) nagrody jubileuszowe przyznawane nie zgodnie z obowiązującymi przepisami tj: rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 28 czerwca 2013r. w sprawie warunków wynagradzania za pracę pracowników niektórych podmiotów leczniczych /Dz. U. z 2013r. poz. 769/, obowiązujące do dnia wejścia w życie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 lipca 2014r. w sprawie warunków wynagradzania za pracę pracowników podmiotów leczniczych działających w formie jednostki budżetowej;
- 7) błędnie przyznawany jest co miesiąc dodatek specjalny za czynności kontrolne dla radcy prawnego;
- 8) nieprawidłowości w zapisach Regulaminu Pracy Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie;

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

W wyniku kontroli :

- 1) pozytywnie
- 2) pozytywnie z uchybieniami
- 3) pozytywnie, mimo stwierdzonych nieprawidłowości
- 4) negatywnie
- 5) inne

ocenia się działalność Powiatowej Stacji Sanitarno- Epidemiologicznej w Sławnie w kontrolowanym zakresie.

10. Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych uchybień.

- 1) każdy dokument, wpinany do akt osobowych winien zostać ponumerowany oraz precyzyjnie opisany w odpowiedniej grupie A,B,C akt osobowych;
- 2) wszystkie dokumenty, które dotyczą pracownika, a mają wpływ na jego zatrudnienie winny bezwzględnie znajdować się w teczce akt osobowych tego pracownika;
- 3) na dokumentach, na których udziela się nagrody jubileuszowe należy stosować aktualną podstawę prawną, która w kontrolowanym okresie obowiązywała;
- 4) brak podstaw przyznania dodatku specjalnego radcy prawnemu.

11. Uwagi, wnioski, zalecenia w sprawie usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości (uchybień):

**Zalecenia:**

- 1 Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie w piśmie z dnia 19.05.2015r. znak:PS-EA-KS-Os.-48/15 dokonał sprostowania w aktach ■ w umowie o pracę na czas zastępstwa zawartej w dniu 07.10.2014r. Zmieniono okres wypowiedzenia z dwóch tygodni na okres 3 dni robocze zgodnie z art. 33<sup>1</sup> k.p. oraz

- uzupełnił w umowie o pracę wpis o imię i nazwisko pracownika, którego zastępuje [REDAKTOWANE]
- 2 Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie w piśmie z dnia 19.05.2015r. znak:PS-EA-KS-Os.-31/15 w aktach osobowych [REDAKTOWANE] zajmującego Stanowisko pracy ds. BHP, Ochrony Przeciwpożarowej i Obrony Cywilnej w Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Sławnie, poinformował pracownika o dostarczeniu odpowiednich dokumentów potwierdzających posiadane kwalifikacje do obejmowanego stanowiska w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy,
  - 3 Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie w piśmie z dnia 19.05.2015r. znak:PS-EA-KS-Os.-31/15 dokonał sprostowania do dokumentu, na którym udzielił nagrody jubileuszowej za 35 lat pracy w dniu 23.04.2012r. poprzez zmianę Rozporządzenia Ministra Zdrowia na aktualną podstawę prawną, która w kontrolowanym okresie obowiązywała,
  - 4 Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie w piśmie z dnia 19.05.2015r. znak:PS-EA-KS-Os.-46/15 dokonał sprostowania do umowy o pracę na okres próbny, czas określony i czas nieokreślony Pani [REDAKTOWANE] w związku ze zmianą dat zawarcia umów oraz dokonał uzupełnienia w informacji dodatkowej dla pracownika do umów o pracę poprzez udzielenie proporcjonalnie urlopu wypoczynkowego do okresu zatrudnienia każdej z umów Pani [REDAKTOWANE],
  - 5 poprawić zapisy § 28- oraz § 38 Regulaminu pracy Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie które są niezgodne z obowiązującym przepisem art. 129 kodeksu pracy,
  - 6 [REDAKTOWANE] radcy prawnemu zatrudnionemu na 0,25 etetu zaprzestać przyznawania dodatku specjalnego w wysokości 2% do wynagrodzenia zasadniczego,
  - 7 dokumenty, wpinane do akt osobowych muszą zostać ponumerowane oraz precyzyjnie opisane w odpowiedniej grupie A,B,C akt osobowych,
  - 8 wszystkie dokumenty, które dotyczą pracownika, a mają wpływ na jego zatrudnienie należy bezwzględnie wpinać do akt osobowych tego pracownika,
  - 9 poprawić zapis § 49 Regulaminu pracy Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie mówiący o doręczaniu pracodawcy zaświadczenia lekarskiego z powodu choroby najpóźniej w dniu przystąpienia do pracy,
  - 10 poprawić zapis § 56 Regulaminu pracy Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie, który jest niewłaściwie sformułowany ponieważ w przepisie tym przytoczony jest pkt. 1-3 § 56 tegoż samego paragrafu w którym nie ma żadnych punktów. Podobna sytuacja ma miejsce w § 80 Regulaminu pracy, w którym dubluje się treść przepisu powołując się na § 80.

### **W ZAKRESIE RACHUNKOWOŚCI:**

Skład komisji przeprowadzającej kontrolę:  
mgr Krystyna Bichta – Z-ca Głównego Księgowego  
mgr Dominika Mucha – Starsza Księgowa

Na podstawie upoważnienia nr ZPWIS.057.5.1.2015 z dnia 01.04.2015 r. wydanego przez Zachodniopomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie

Termin rozpoczęcia kontroli: 16.04.2015 r.  
Termin zakończenia kontroli: 16.04.2015 r.  
Okres objęty kontrolą: 01.01.2014 do dnia kontroli



7.Ustalenia z kontroli:

**I. Wewnętrzne regulacje prawne dotyczące funkcjonowania gospodarki finansowo-księgowej Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie przyjęto:**

- 1) Zarządzeniem wewnętrznym nr 02/020/2015 Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie z dnia 15 stycznia 2015 roku w sprawie Polityki Rachunkowości i Zakładowego Planu Kont wprowadzono:
  - Politykę Rachunkowości – zasady prowadzenia ewidencji finansowo-księgowej w Powiatowej Stacji Sanitarno- Epidemiologicznej w Sławnie, stanowiącą załącznik nr 1 do w/w zarządzenia, obejmującą zasady ewidencji finansowo-księgowej w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie, w tym: zasady wyceny aktywów i pasywów, sposób prowadzenia ksiąg rachunkowych, dokumentację zdarzeń gospodarczych, korygowanie dokumentów księgowych, zasady dokumentacji systemu przetwarzania danych przy użyciu komputera, zasady gospodarki magazynowej, kasowej, gospodarki środkami rzeczowymi, gospodarki pozamagazynowej, drukami ścisłego zarachowania, formy i metody inwentaryzacji;
  - Zakładowy Plan Kont, stanowiący załącznik nr 2 do w/w zarządzenia, zawierający wykaz kont księgi głównej i przyjęte zasady klasyfikacji zdarzeń, jak również określa zasady tworzenia kont pomocniczych. Plan kont zawiera wykaz prowadzonych kont pozabilansowych.

Polityka rachunkowości została przekazana do poszczególnych komórek organizacyjnych. W załączeniu Polityki rachunkowości znajduje się wykaz komórek organizacyjnych i ich kierowników, którzy otrzymali politykę rachunkowości i potwierdzili własnoręcznym podpisem obowiązek zaznajomienia się z nią przez podległych pracowników.

- 2) Zarządzeniem wewnętrznym nr 4/020/2013 Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie w sprawie organizacji i zasad funkcjonowania systemu kontroli zarządczej w Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Sławnie.
- 3) Zarządzeniem wewnętrznym nr 02/020/2015 Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie z dnia 15 stycznia 2015 roku wprowadzono Instrukcje obiegu dokumentów finansowo-księgowych, stanowiącą załącznik nr 5 do w/w zarządzenia.
- 4) Zarządzeniem wewnętrznym nr 07/020/2014 Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie z dnia 25 listopada 2014 roku w sprawie stosowania w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie środków ochrony indywidualnej (osobistej) odzieży i obuwia roboczego oraz środków higieny osobistej.
- 5) Zarządzeniem wewnętrznym Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno- Epidemiologicznej w Sławnie w sprawie Regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych z dnia 19.05.2014r.

**II. Dokumentacja księgowa.**

1) Księgi rachunkowe Stacji.

Księgi rachunkowe Stacji tworzą:

- dziennik,
- księga główna stanowiąca ewidencję syntetyczną,
- księgi pomocnicze stanowiące ewidencje analityczną ,
- zestawienia obrotów i sald księgi głównej i ksiąg pomocniczych,

Księgi rachunkowe jednostki prowadzone są za pomocą komputerowego systemu PROGMAN.

Dziennik prowadzony jest chronologicznie, w cyklu miesięcznym. Strony dziennika są numerowane.

Obroty miesięczne podliczane, wyszczególniane. Prowadzone są konta analityczne i pozabilansowe.

Dowody księgowe nie są układane chronologicznie.

2) Prawidłowość ewidencji i kontroli dokumentów księgowych.

Sprawdzono w sposób losowy faktury dotyczące zakupów Stacji za okres od stycznia 2014 roku do czasu kontroli, realizowanych w zakresie planu finansowego wydatków budżetowych. Sprawdzono prawidłowość dekretacji, kontroli merytorycznej i rachunkowej.

W trakcie kontroli ustalono:

- Faktura nr F/2014/002068 z dnia 05.12.2014r. KOMSOFT S.C., ul. Powstańców Warszawskich 3, 76-100 Sławno, na kwotę 2 270zł za akcesoria komputerowe oraz naprawa drukarki, wpłynęła do stacji 09.12.2014r. Ujęto nieprawidłowo koszty naprawy na §4210 - zakup materiałów i wyposażenia, wydatek powinien być zakwalifikowany na §4270 - zakup usług remontowych.
- Faktura nr 4059/L/14/FV z dnia 08.12.2014r. Conbest Sp. z o.o., ul. Wadowicka 12, 30-415 Kraków, na kwotę 378,84zł za drążek teleskopowy wraz z kosztami transportu, wpłynęła do stacji 11.12.2014r. Ujęto nieprawidłowo koszty transportu na §4210 - zakup materiałów i wyposażenia, wydatek powinien być zakwalifikowany na §4300 - zakup usług pozostałych.
- Faktura nr 432/R/2014/11 z dnia 13.11.2014r. MAGIT Sp. z o.o., ul. Parkowa 11, 51-180 Wrocław, na kwotę 715,11zł za tabliczki wraz z kosztami transportu, wpłynęła do stacji 17.11.2014r. Ujęto nieprawidłowo koszty transportu na §4210 - zakup materiałów i wyposażenia, wydatek powinien być zakwalifikowany na §4300 - zakup usług pozostałych.
- Faktura nr FWZ/1597/2014 z dnia 16.11.2014r. OKTAN Brzeski, ul. Bohaterów Westerplatte 7, 76-200 Słupsk, wpłynęła do stacji w dniu 27.11.2014r., z terminem płatności do dnia 30.11.2014r. na kwotę 252,50zł, tytułem opłaty za olej napędowy. Zapłacona przelewem z rachunku bieżącego wydatków budżetowych dnia 02.12.2014r., tj. 2 dni po terminie płatności.
- Faktura nr FS/2434/2014/SKL z dnia 01.10.2014r. KORT Sp. z o.o., ul. Piłsudskiego 74/4, 75-529 Koszalin, wpłynęła do stacji w dniu 02.10.2014r., z terminem płatności do dnia 08.10.2014r. na kwotę 45zł, za płyn do dezynfekcji. Zapłacona przelewem z rachunku bieżącego wydatków budżetowych dnia 14.10.2014r., tj. 6 dni po terminie płatności.
- Faktura nr 110/2014 z dnia 23.01.2014r. AMPER Rafał Żydowski, ul. Kościelna 2, 76-100 Sławno, na kwotę 1 064,93zł. Brak daty wpływu do Stacji, brak podpisu potwierdzającego przeprowadzenie kontroli pod względem merytorycznym oraz brak zatwierdzenia przez Dyrektora jednostki.
- Faktura nr FWZ/309/2015 z dnia 08.03.2015r. OKTAN Brzeski, ul. Bohaterów Westerplatte 7, 76-200 Słupsk, wpłynęła do stacji w dniu 27.03.2015r., z terminem płatności do dnia 22.03.2015r. na kwotę 390,54zł, tytułem opłaty za olej napędowy. Zapłacona przelewem z rachunku bieżącego wydatków budżetowych dnia 08.04.2015r., tj. 17 dni po terminie płatności. Brak na dokumencie podpisu potwierdzającego przeprowadzenie kontroli pod względem merytorycznym oraz brak zatwierdzenia przez Dyrektora jednostki.
- Faktura nr M/1349/04/2015/695 z dnia 01.04.2015r. LEX-CRIMEN Sp. z o.o., ul. Brzozowa 27, 75-136 Koszalin, na kwotę 73,80zł za monitoring, wpłynęła do stacji 07.04.2015r. Ujęto nieprawidłowo koszty konserwacji na §4300 - zakup usług

pozostałych, wydatek powinien być zakwalifikowany na §4270 - zakup usług remontowych.

3) Odpis na ZFŚS na dzień 30.09.2014 roku wyniósł 21.000zł. Odpis zgodny z zapisami ustawy z dnia 4 marca 1994 roku o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych. Środki budżetowe na dokonanie odpisu zostały ujęte w harmonogramie bieżących wydatków budżetowych na 2014 rok. W miesiącu grudniu 2014r. po przeliczeniu odpisu zwiększono plan i wykonanie o 350zł. Odpis na ZFŚS na 2015 rok w planie wydatków wynosi 23.000zł. Na dzień 16.04.2015r. nie dokonano odpisu na ZFŚS.

4) Sprawdzono w sposób losowy wystawiane przez Stację decyzjo-rachunki dotyczące dochodów budżetowych - ewidencja dowodów prowadzona jest prawidłowo. Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Sławnie wystawia upomnienia w zakresie windykacji należności budżetowych rozdział 85132. Odsetki od należności z tytułu dochodów budżetowych ujmuje się w księgach rachunkowych w momencie ich zapłaty lub w wysokości odsetek należnych na koniec kwartału zgodnie z obowiązującymi przepisami. Od opłat ustalonych w trybie art. 36 ust.1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej ( Dz. U. z 2011r. Nr 212, poz. 1263 z późn. zmianami) należy pobierać odsetki podatkowe. W wezwaniach do zapłaty naliczane są odsetki ustawowe. Stacja wystawiła 11 upomnień i 4 tytuły wykonawcze w 2014 roku oraz 1 upomnienie i 1 tytuł wykonawczy w 2015 roku.

5) Dyrektor Stacji w 2015 roku dokonał umorzeniu na kwotę należności głównej w wysokości 212,00 zł. Niepodatkowe należności skarbu państwa powinny być umarżane w formie decyzji administracyjnej wydanej na podstawie art. 67 Ustawy o finansach publicznych z dnia 29 sierpnia 2009 roku (Dz. U. z 2013 r., poz. 885z późn. zm.). Decyzje umorzenia niepodatkowych dochodów Skarbu Państwa powinna zawierać podstawę prawną, której brak w wydanym dokumencie. Stwierdzono błędny zapis księgowy umorzenia należności wraz z pochodnymi. Należność główna i koszty upomnienia winny być zaksięgowane na koncie 761 WN i 221 MA, natomiast odsetki na koncie 751 WN i 221 MA.

6) Kontroli poddano również terminowość przekazywania pobranych dochodów budżetowych na rachunek dochodów centralnego rachunku bieżącego budżetu państwa. W analizowanym okresie od 1 stycznia 2014 do 16 kwietnia 2015 roku, jednostka przekazywała dochody budżetowe w terminach określonych w § 4 ust. 2 rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 16 stycznia 2014r. w sprawie szczegółowego sposobu wykonywania budżetu państwa (Dz. U. 2014, poz. 82 z późn. zm.), czyli: według stanu środków na:

- 1) 5. dzień miesiąca – do 10. dnia danego miesiąca,
  - 2) 10. dzień miesiąca – do 15. dnia danego miesiąca,
  - 3) 15. dzień miesiąca – do 20. dnia danego miesiąca,
  - 4) 20. dzień miesiąca – do 25. dnia danego miesiąca,
  - 5) 25. dzień miesiąca – do ostatniego dnia danego miesiąca,
  - 6) ostatni dzień danego miesiąca – do 5. dnia następnego miesiąca
- na odpowiedni rachunek dochodów centralnego rachunku bieżącego budżetu państwa, z zachowaniem rodzaju wpływów, z zastrzeżeniem ust. 3, § 13 ust. 2 i ust. 5 oraz § 22.

### **III. Plan finansowy dochodów i bieżących wydatków budżetowych.**

Plan finansowy dochodów i wydatków budżetowych na 2014 rok został zatwierdzony decyzją Dyrektora Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Szczecinie F.3120.41.2014 z dnia 27.02.2014 roku na kwotę 90.000 zł, w tym: w rozdziale 85132 - 40.000 zł i w rozdziale 85193 - 50.000 zł w zakresie dochodów budżetowych oraz w kwocie 1.001.000 zł w zakresie wydatków bieżących.

Plan finansowy stacji został zwiększony decyzjami Dyrektora Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Szczecinie:

- F.3111.91.2014 z dnia 28.04.2014 na kwotę 10.516 zł, w tym:
  - § 4210 – 3.016 zł
  - § 4270 – 7.000 zł
  - § 4410 – 500 zł

z przeznaczeniem na sfinansowanie wydatków poniesionych z tytułu zadań statutowych realizowanych przez jednostkę.

- F.3111.179.2014 z dnia 04.08.2014 na kwotę 1.550 zł, w tym:
  - § 4010 – 1.550 zł

z przeznaczeniem na wypłatę nagrody jubileuszowej dla pracownika stacji.

- F.3111.185.2014 z dnia 05.08.2014 na kwotę 14.000 zł, w tym:
  - § 4210 – 10.000 zł
  - § 4270 – 1.500 zł
  - § 4300 – 1.500 zł
  - § 4360 – 1.000 zł

z przeznaczeniem na sfinansowanie wydatków poniesionych z tytułu zadań statutowych realizowanych przez jednostkę.

- F.3111.203.2014 z dnia 10.09.2014 na kwotę 900 zł, w tym:
  - § 4700 – 900 zł

z przeznaczeniem na sfinansowanie wydatków poniesionych z tytułu szkolenia pracowników.

- F.3111.216.2014 z dnia 29.09.2014 na kwotę 4.900 zł, w tym:
  - § 4010 – 4.900 zł

z przeznaczeniem na wypłatę odprawy emerytalnej dla pracownika stacji.

- F.3111.268.2014 z dnia 14.10.2014 na kwotę 10.000 zł, w tym:
  - § 6060 – 10.000 zł

z przeznaczeniem na zakup lodówek do przechowywania szczepionek.

- F.3111.305.2014 z dnia 22.10.2014 na kwotę 15.700 zł, w tym:
  - § 4210 – 14.200 zł
  - § 4300 – 1.000 zł
  - § 4370 – 500 zł

z przeznaczeniem na sfinansowanie wydatków poniesionych z tytułu zadań statutowych realizowanych przez jednostkę.

- F.3111.339.2014 z dnia 12.11.2014 na kwotę 17.000 zł, w tym:
  - § 4210 – 17.000 zł

z przeznaczeniem na zakup komputerów i wyposażenia.

- F.3111.373.2014 z dnia 28.11.2014 na kwotę 65.000 zł, w tym:
  - § 6060 – 65.000 zł

z przeznaczeniem na zakup środka transportu.

- F.3111.380.2014 z dnia 05.12.2014 na kwotę 780 zł, w tym:
  - § 6060 – 780 zł

z przeznaczeniem na doposażenie zakupionego środka transportu.

Na wniosek Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Sławnie w 2014r. wydano decyzje zmiany planu wydatków bieżących.

W 2014r. nie dokonano zmian w planie dochodów budżetowych.

Plan finansowy dochodów i wydatków budżetowych na 2015 rok został zatwierdzony decyzją Dyrektora Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Szczecinie F.3120.28.2015 z dnia 19.02.2015 roku na kwotę 90.000 zł w zakresie dochodów budżetowych oraz w kwocie 1.073.000 zł w zakresie wydatków bieżących.

Na wniosek Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Sławnie w 2015r. do dnia kontroli wydano 2 decyzje zmiany planu wydatków bieżących.  
W 2015r. nie dokonano zmian w planie dochodów budżetowych.

#### IV. Realizacja planu dochodów i wydatków budżetowych.

Założony plan dochodów budżetowych na 2014 rok w wysokości 90.000 zł, został zrealizowany na dzień 31.12.2014 roku w wysokości 76.593,75 zł, tj. 85 % założonego planu.

Szczegółowe zestawienie realizacji planu dochodów budżetowych na poszczególnych paragrafach klasyfikacji budżetowej, na podstawie danych ze sprawozdania Rb-27 sporządzonego na dzień 31.12.2014 roku, kształtuje się następująco:

| Rozdział | §    | Wyszczególnienie       | Plan             | Wykonanie        |
|----------|------|------------------------|------------------|------------------|
| 85132    | 0580 | Grzywny i kary         | 1.000,00         | 0,00             |
|          | 0690 | Wpływy z różnych opłat | 39.000,00        | 35.501,69        |
|          | 0920 | Pozostałe odsetki      | 0,00             | 91,35            |
| 85193    | 0830 | Wpływy z usług         | 50.000,00        | 41.000,71        |
|          |      | <i>R a z e m</i>       | <i>90.000,00</i> | <i>76.593,75</i> |

Plan wydatków budżetowych na dzień 31.12.2014 roku został zrealizowany w 100 %, w wysokości 1.115.207,77 zł. Stan środków na dzień 31.12.2014 roku wyniósł 0,00 zł.

Założony plan dochodów budżetowych na 2015 rok w wysokości 90.000 zł, został zrealizowany na dzień 30.04.2015 roku w wysokości 16.235,03 zł, tj. 18 % założonego planu.

Szczegółowe zestawienie realizacji planu dochodów budżetowych na poszczególnych paragrafach klasyfikacji budżetowej, na podstawie danych ze sprawozdania Rb-27 sporządzonego na dzień 30.04.2015 roku, kształtuje się następująco:

| Rozdział | §    | Wyszczególnienie       | Plan             | Wykonanie        |
|----------|------|------------------------|------------------|------------------|
| 85132    | 0580 | Grzywny i kary         | 1.000,00         | 1.500,00         |
|          | 0690 | Wpływy z różnych opłat | 39.000,00        | 6.240,45         |
|          | 0830 | Wpływy z usług         | 50.000,00        | 8.446,20         |
|          | 0920 | Pozostałe odsetki      | 0,00             | 48,38            |
|          |      | <i>R a z e m</i>       | <i>90.000,00</i> | <i>16.235,03</i> |

Plan wydatków budżetowych na dzień 30.04.2015 roku został zrealizowany w 35 %, w wysokości 373.389,62 zł. Stan środków na dzień 30.04.2015 roku wyniósł 3.057,00 zł.

8. Podsumowanie:-----

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

W wyniku kontroli :

- 1) pozytywnie
- 2) pozytywnie z uchybieniami
- 3) **pozytywnie, mimo stwierdzonych nieprawidłowości**
- 4) negatywnie
- 5) inne

Ocena się działalność Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie w kontrolowanym zakresie

10. Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości.

- płatności po terminie,
- błędne klasyfikowanie wydatków,
- błędne wydanie umorzenia należności budżetowych (forma, podstawa prawne)

11. Uwagi, wnioski, zalecenia w sprawie usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości (uchybień) :

**zalecam:**

- przestrzegać terminów płatności
- poprawnie klasyfikować wydatki
- stosować aktualne przepisy prawa

**W ZAKRESIE ADMINISTRATORA BEZPIECZEŃSTWA INFORMACJI :**

Skład komisji przeprowadzającej kontrolę:

- mgr inż. Bartosz Brysiewicz – Administrator Bezpieczeństwa Informacji

Na podstawie upoważnienia nr ZPWIS.057.5.1.2015 z dnia 01.04.2015 r. wydanego przez Zachodniopomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie

Termin rozpoczęcia kontroli: 13.04.2015 r.

Termin zakończenia kontroli: 13.04.2015 r.

Okres objęty kontrolą: 02.01.2014 r. – do dnia kontroli

#### 7. Ustalenia kontroli :

W dniu 01.04.2015 r. Administrator Danych Osobowych Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Sławnie wyznaczył Administratora Bezpieczeństwa Informacji oraz Administratora Systemu Informatycznego. Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Sławnie posiada dokumenty: „Polityka bezpieczeństwa informacji”, „Instrukcja zarządzania systemem informatycznym służącym do przetwarzania danych osobowych”, wprowadzone Zarządzeniem Dyrektora PSSE w Sławnie nr 10/020/2015 z dnia 1 kwietnia 2015 roku zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 29 kwietnia 2004 roku w sprawie dokumentacji do przetwarzania danych osobowych oraz warunków technicznych i organizacyjnych, jakim powinny odpowiadać urządzenia i systemy informatyczne służące do przetwarzania danych osobowych. Ponadto PSSE w Sławnie posiada dokument „Regulamin ochrony danych osobowych”. Dokumentacja PSSE w Sławnie zawiera m.in. wykaz budynków, pomieszczeń lub części pomieszczeń, tworzących obszar, w których przetwarzane są dane osobowe, wykaz zbiorów danych osobowych wraz ze wskazaniem programów zastosowanych do przetwarzania tych danych.

PSSE w Sławnie posiada Ewidencję osób upoważnionych do przetwarzania danych osobowych w systemie informatycznym zgodnie z art. 39 Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych. Pracownicy dopuszczenie do przetwarzania danych osobowych posiadają stosowne upoważnienie. Upoważnienia do przetwarzania danych osobowych przechowywane są w aktach osobowych pracowników. Wszyscy pracownicy PSSE w Sławnie odbyli szkolenie w zakresie ochrony danych osobowych w dniu 01.04.2015 r. prowadzone przez Administratora Bezpieczeństwa Informacji. Ponadto każdy pracownik podpisał oświadczenie w którym potwierdza posiadanie wiedzy z zakresu ochrony danych osobowych niezbędnej do prawidłowego procesu przetwarzania danych osobowych. Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Sławnie posiada wykaz zbiorów danych osobowych wraz ze wskazaniem programów zastosowanych do przetwarzania tych danych. Niestety opisu struktury zbiorów danych wskazujących zawartość poszczególnych pól informacyjnych i powiązań między nimi nie jest prowadzony w sposób prawidłowy. Braku informacji o strukturze danego zbioru, jest informacja jedynie o zakresie danych osobowych które są przetwarzane w danych zbiorach. W dniu 13.04.2015 r. PSSE w Sławnie dokonało zgłoszenia zbiorów danych osobowych do GODO.

#### 8. Podsumowanie:

Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Sławnie posiada dobrze prowadzoną dokumentację odnośnie ochrony danych osobowych. Niestety brakuje opisu struktury zbiorów danych.

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

Dokumentacja przetwarzania danych osobowych Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Sławnie prowadzona jest w sposób prawidłowy. Należy ją uzupełnić o opis struktury zbiorów danych osobowych.

#### W wyniku kontroli :

- 1) pozytywnie

- 2) pozytywnie z uchybieniami
- 3) pozytywnie, mimo stwierdzonych nieprawidłowości
- 4) negatywnie
- 5) inne

Ocenia się działalność PSSE w Sławnie w kontrolowanym zakresie

10. Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości.

- 1 Brak opisu struktury zbiorów danych osobowych.

11. Uwagi, wnioski, zalecenia w sprawie usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości (uchybień) :

**zalecam:**

- 1 Należy utworzyć opis struktury zbiorów danych osobowych.

**W ZAKRESIE INSPEKTORA BHP i OCHRONY P.POŻ.:**

Skład komisji przeprowadzającej kontrolę:

- mgr Aleksandra Szczeblewska – Janulewicz – Specjalista ds. BHP i ochrony p.poż. WSSE w Szczecinie.

Na podstawie upoważnienia nr ZPWIS.057.5.1.2015 z dnia 01.04.2015 r. wydanego przez Zachodniopomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie

Termin rozpoczęcia kontroli: 15.04.2015 r.

Termin zakończenia kontroli: 15.04.2015 r.

Okres objęty kontrolą: 02.01.2012 r. – do dnia kontroli

7. Ustalenia kontroli: Dokumentacja z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy w Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Sławnie prowadzona jest w sposób kompletny, brak zachowania terminowości szkolenia okresowego dla osób kierujących pracownikami i pracodawców, co jest niezgodne z art. 237<sup>3</sup> Kodeksu pracy § 2, w myśl którego pracodawca jest obowiązany odbyć szkolenie w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy w zakresie niezbędnym do wykonywania ciężących na nim obowiązków. Szkolenie to powinno być okresowo powtarzane.

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Sławnie wyposażona jest w apteczkę pierwszej pomocy i w sprzęt gaśniczy w postaci gaśnic. Apteczka znajduje się w widocznym miejscu. Przy apteczce znajduje się wykaz osób wyznaczonych do udzielania pierwszej pomocy oraz instrukcja pierwszej pomocy.



Środki gaśnicze w postaci gaśnic są łatwo dostępne, oznakowane zgodnie z PN, w odległości z każdego miejsca w obiekcie do najbliższej gaśnicy nie większej niż 30 metrów.

8. Podsumowanie:

Pan Tadeusz Szokalski zajmujący Stanowisko pracy ds. BHP, Ochrony Przeciwpożarowej i Obrony Cywilnej w Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Sławnie, w myśl obowiązującej treści przepisu § 4 ust. 2 Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 2 września 1997 r. w sprawie służby bezpieczeństwa i higieny pracy (Dz. U. z 1997 r., Nr 109, poz. 704 ze zm.), nie posiada kwalifikacji do obejmowanego stanowiska w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy. Zgodnie z treścią § 2 Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 2 listopada 2004 r. (Dz. U. z 2004 r. Nr 246 poz. 2468 ze zm.) zmieniającego rozporządzenie w sprawie służby bezpieczeństwa i higieny pracy od dnia 1 lipca 2013 r., pracownikami służby BHP mogą być wyłącznie osoby spełniające wymagania określone w przepisie § 4 ust. 2 Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 2 września 1997 r. w sprawie służby bezpieczeństwa i higieny pracy (Dz. U. z 1997 r., Nr 109, poz. 704 ze zm.) tzn.:

- 1 inspektorem do spraw bezpieczeństwa i higieny pracy może być osoba posiadająca zawód technika bezpieczeństwa i higieny pracy,
- 2 starszym inspektorem do spraw bezpieczeństwa i higieny pracy może być osoba posiadająca:
  - a) zawód technika bezpieczeństwa i higieny pracy oraz co najmniej trzyletni staż pracy w służbie BHP lub
  - b) wyższe wykształcenie o kierunku lub specjalności w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy albo studia podyplomowe w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy
- 3 specjalistą do spraw bezpieczeństwa i higieny pracy może być osoba posiadająca wyższe wykształcenie o kierunku lub specjalności w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy albo studia podyplomowe w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy oraz co najmniej 1 rok stażu pracy w służbie BHP,
- 4 starszym specjalistą do spraw bezpieczeństwa i higieny pracy może być osoba posiadająca wyższe wykształcenie o kierunku lub specjalności w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy albo studia podyplomowe w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy oraz co najmniej trzyletni staż pracy w służbie BHP,
- 5 głównym specjalistą do spraw bezpieczeństwa i higieny pracy może być osoba posiadająca wyższe wykształcenie o kierunku lub specjalności w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy albo studia podyplomowe w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy oraz co najmniej pięcioletni staż pracy w służbie BHP

Pracownicy Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Sławnie są szkoleni w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy przed dopuszczeniem do pracy, ale nie

terminowo uczestniczą w szkoleniach okresowych w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy.

Dokumentacja prowadzona jest w sposób kompletny.

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

W wyniku kontroli :

- 1) pozytywnie
- 2) pozytywnie z uchybieniami
- 3) pozytywnie, mimo stwierdzonych nieprawidłowości
- 4) negatywnie
- 5) inne

Ocenia się działalność Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie w kontrolowanym zakresie.

10. Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości.

Podczas przeprowadzonych czynności kontrolnych stwierdzono poniższe nieprawidłowości:

Brak wymaganych kwalifikacji na zajmowanym stanowisku pracy ds. BHP, behapowcy nieposiadający tytułu technika BHP czy studiów o kierunku lub specjalności w zakresie BHP z dniem 1 lipca 2013 r. stracili możliwość wykonywania zawodu. Pracownicy służby BHP muszą spełniać odpowiednie wymagania kwalifikacyjne określone w rozporządzeniu Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 2 września 1997 r. w sprawie służby bezpieczeństwa i higieny pracy (Dz. U. z 1997 r., Nr 109, poz. 704 ze zm.). Zgodnie z art. 237<sup>3</sup> Kodeksu pracy § 1 nie wolno dopuścić pracownika do pracy, do której wykonania nie posiada on wymaganych kwalifikacji lub potrzebnych umiejętności, a także dostatecznej znajomości przepisów oraz zasad bezpieczeństwa i higieny pracy.

Brak zachowania terminowości szkolenia okresowego dla osób kierujących pracownikami i pracodawców, Dyrektor Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie Pani [imię] nie posiada aktualnego zaświadczenia o ukończeniu szkolenia okresowego z zakresu BHP, co jest niezgodne z art. 237<sup>3</sup> Kodeksu pracy § 2, w myśl którego pracodawca jest obowiązany odbyć szkolenie w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy w zakresie niezbędnym do wykonywania ciężącym na nim obowiązków. Szkolenie to powinno być okresowo powtarzane.

11. Uwagi, wnioski, zalecenia w sprawie usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości (uchybień) :

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie pismem znak PS-PPIS-091/1/15 z dnia 22.05.2015 r. nie wniósł zastrzeżeń do projektu wystąpienia pokontrolnego z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy, niezwłocznie przystąpił do stosownych działań zmierzających do poprawy. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie wprowadził zmianę w kontrolowanym obszarze dot. braku zachowania terminowości szkolenia okresowego dla osób kierujących pracownikami i

pracodawców, Dyrektor Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Sławinie uzyskała zaświadczenie o ukończeniu szkolenia okresowego dla pracodawców i innych osób kierujących pracownikami w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy.

**zalecam:**

Przestrzegać terminowości szkoleń okresowych pracowników Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławinie.

**W ZAKRESIE ODDZIAŁU ADMINISTRACYJNEGO:**

Skład komisji przeprowadzającej kontrolę:

p.o. Kierownika Oddziału Administracyjnego – Damian Redliński

Na podstawie upoważnienia nr ZPWIS.057.5.1.2015 z dnia 01.04.2015 r. wydanego przez Zachodniopomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie

Termin rozpoczęcia i zakończenia kontroli: 16.04.2015 r.

Okres objęty kontrolą: 02.01.2014 r. do dnia kontroli

7. Ustalenia kontroli:

W wyniku czynności kontrolnych ustalono: Powiatowa Stacja Sanitarno Epidemiologiczna w Sławinie na dzień przeprowadzenia kontroli dysponowała trzema samochodami służbowymi:

1. Fiat Stilo 1.9 JTD Nr rej. ZSL 14968 Nr VIN ZFA19200000586680
2. Fiat Doblo Nr rej. ZSL 13191 Nr VIN ZFA2230C005321407
3. Citroen Berlingo 12 – Berlingo1.6 HDI Nr rej. ZSL 26870 Nr VIN VF77J9HPOEJ830039

Samochody służbowe wykorzystywane są przez kierowcę i w wyjątkowych sytuacjach przez upoważnionych pracowników Powiatowej Stacji Sanitarno Epidemiologicznej w Sławinie. Wyjazdy samochodów służbowych planowane są na podstawie harmonogramu kontroli oraz innych potrzeb stacji wynikających z zapotrzebowania poszczególnych sekcji.

W trakcie kontroli PSSE w Sławinie przedstawiła następujące dokumenty dotyczące korzystania z samochodów: karty drogowe obejmujące swym zakresem cały rok 2014 r. i pierwszy kwartał roku 2015 r.

W trakcie kontroli przedłożono do kontroli dwie aktualne polisy ubezpieczenia komunikacyjnego. – poświadczony za zgodność kopie dokumentów zostały sporządzone w

trakcie kontroli. Brak aktualnej polisy ubezpieczeniowej do pojazdu marki Fiat Stilo przeznaczonego do sprzedaży w drodze przetargu nieograniczonego.

Kontroli poddano procedurę zakupu pojazdu służbowego dla PSSE w Sławnie. Całość przeanalizowano pod kątem proceduralnym i formalnym. W trakcie badania wykryto szereg nieprawidłowości i naruszeń Regulaminu w sprawie ramowych procedur udzielania zamówień publicznych o wartości szacunkowej nieprzekraczającej równowartości kwoty 30 000 euro stanowiącego Załącznik do zarządzenia nr 11/020/2015 Dyrektora powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Sławnie z dnia 01 kwietnia 2015 r.

Pojazd zakupiony przez PSSE w Sławnie został zakupiony z pominięciem, istotnych elementów proceduralnych przewidzianych dla tego typu zamówień, tj.

brak: wniosku o zakup pojazdu, wniosku o zabezpieczenie środków – naruszenie § 3 Regulaminu o którym mowa wyżej, brak samej umowy kupna- sprzedaży pojazdu określającej jej strony, warunki, terminy i ogólne postanowienia.

PSSE w Sławnie dysponowała jedynie zapytaniem w formie pisemnej i trzema ofertami Dealerów samochodowych.

- poświadczono za zgodność kopie wyrywkowo zebranych dokumentów zostały sporządzone w trakcie kontroli.

Karty drogowe i arkusze kart drogowych prowadzone są skrupulatnie i rzetelnie. W dwóch przypadkach kontrolujący zauważył błąd polegający na nadpisaniu treści błędnych wpisów zamiast prawidłowego wprowadzenia poprawek poprzez przekreślenie wpisanie prawidłowej treści i opatrzenie poprawki parafką wpisującego – poświadczono za zgodność kopie wyrywkowo zebranych dokumentów zostały sporządzone w trakcie kontroli.

Wobec powyższego kontrolowana zapewniła kontrolujących, iż od dnia kontroli wszyscy kierowcy będą wypisywać karty uważniej.

#### 8. Podsumowanie:

W wyniku przeprowadzonej kontroli zgromadzono obszerny materiał dowodowy wskazujący na prawidłowe zarządzanie samochodami służbowymi, wykorzystywanymi do celów statutowych PSSE w Sławnie. Rzetelne prowadzenie dokumentacji związanych z wykonywaniem usług transportowych, oraz dokumentowanie norm zużycia paliwa.

Jedynie zastrzeżenie i obszar do poprawy stanowią procedury przeprowadzania zamówień dla PSSE w Sławnie.

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

W wyniku kontroli :

- 1) pozytywnie
- 2) **pozytywnie z uchybieniami**
- 3) pozytywnie, mimo stwierdzonych nieprawidłowości
- 4) negatywnie
- 5) inne

Ocenia się działalność Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie w kontrolowanym zakresie.

10. Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości.

Nieprawidłowości w zakresie procedur przeprowadzania zamówień.

11. Uwagi, wnioski, zalecenia w sprawie usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości (uchybień) :

Wobec ujawnionych uchybień w zakresie nieprzestrzegania ustanowionych przez PSSE w Sławnie procedur

**zalecam:**

dokładniejsze zapoznanie się i przestrzeganie obowiązującego w PSSE w Sławnie Regulaminu w sprawie ramowych procedur udzielania zamówień publicznych o wartości szacunkowej nieprzekraczającej równowartości kwoty 30 000 euro stanowiącego Załącznik do zarządzenia nr 11/020/2015 Dyrektora powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Sławnie z dnia 01 kwietnia 2015 r. oraz postępowanie zgodnie z określonymi w nim wytycznymi.

**W ZAKRESIE SEKCJI INFORMATYKI :**

Skład komisji przeprowadzającej kontrolę:

Piotr Szczęsny - Kierownik Sekcji Informatyki

Na podstawie upoważnienia nr ZPWIS.057.5.1.2015 z dnia 01.04.2015 r. wydanego przez Zachodniopomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie

Termin rozpoczęcia kontroli: 15.04.2015 r.

Termin zakończenia kontroli: 15.04.2015 r.

Okres objęty kontrolą: 02.01.2014 r. – do dnia kontroli

7. Ustalenia z kontroli :

W toku kontroli odpowiedzi na pytania udzielał: Marcin Szokalski, informatyk w PSSE Sławno.

W zakresie Instrukcji Zarządzania Systemem Informatycznym – dokumentacja zgodna z obecnie obowiązującymi przepisami prawa w zakresie ochrony danych osobowych. Należy dostosować dokumentację do Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 12 kwietnia 2012 r. w sprawie Krajowych Ram Interoperacyjności, minimalnych wymagań dla rejestrów publicznych i wymiany informacji w postaci elektronicznej oraz minimalnych wymagań dla systemów teleinformatycznych. Politykę Bezpieczeństwa należy dostosować do warunków aktualnie występujących w PSSE Sławno (aktualizacja

dokumentacji). Należy uwzględnić analizę ryzyka. Należy rozdzielić funkcje ABI od ASI.

W zakresie Biuletynu Informacji Publicznej ustalono, iż większość wymaganych Ustawą z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz.U. 2001 nr 112 poz. 1198 z póź. zm.) oraz Rozporządzeniem Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 18 stycznia 2007 r. w sprawie Biuletynu Informacji Publicznej (Dz.U. 2007 nr 10 poz. 68) została wprowadzona. Zawartość merytoryczna zamieszczonych informacji nie podlegała ocenie (np.: poprawność dokumentacji przetargowej, sprawozdania budżetowe itp.).

Nie wszystkie informacje zamieszczone w Biuletynie Informacji Publicznej prawidłowo generują meta dane dokumentu. Brak najczęściej wyszukiwanych fraz. Artykuły umieszczane na BIP'ie błędnie wskazują administratora BIP jako autora większości zamieszczonych treści. Brak informacji w Serwisie Biuletynu (instrukcja obsługi, mapa serwisu, redakcja biuletynu – występuje podwójnie – jeden z artykułów jest pusty). Opis komórek organizacyjnych nie zawiera informacji o działalności (znajdują się tylko informacje o pracownikach).

W zakresie elektronicznej skrzynki podawczej ustalono, iż skrzynka została prawidłowo skonfigurowana na platformie [www.epuap.gov.pl](http://www.epuap.gov.pl), prawidłowo został skonfigurowany formularz elektroniczny do kontaktu z PSSE Sławno, odnośnik do skrzynki zamieszczony na stronie Biuletynu Informacji Publicznej działa prawidłowo.

W zakresie legalności stosowanego oprogramowania stwierdzono, iż wszystkie programy komputerowe stosowane w PSSE Sławno posiadają ważne licencje.

W zakresie stosowania oprogramowania wymagającego aktualizację zabezpieczeń nie wszystkie stosowane systemy spełniają Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 12 kwietnia 2012 r. w sprawie Krajowych Ram Interoperacyjności, minimalnych wymagań dla rejestrów publicznych i wymiany informacji w postaci elektronicznej oraz minimalnych wymagań dla systemów teleinformatycznych w § 20. 1. Podmiot realizujący zadania publiczne opracowuje i ustanawia, wdraża i eksploatuje, monitoruje i przegląda oraz utrzymuje i doskonali system zarządzania bezpieczeństwem informacji zapewniający poufność, dostępność i integralność informacji z uwzględnieniem takich atrybutów, jak autentyczność, rozliczalność, niezaprzeczalność i niezawodność. Zarządzanie bezpieczeństwem informacji realizowane jest w szczególności przez zapewnienie przez kierownictwo podmiotu publicznego warunków umożliwiających realizację i egzekwowanie następujących działań: pkt. 12) zapewnienia odpowiedniego poziomu bezpieczeństwa w systemach teleinformatycznych, polegającego w szczególności na: a) dbałości o aktualizację oprogramowania.

#### 8. Podsumowanie:

PSSE Sławno w sposób prawidłowy realizuje w/w zagadnienia.

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

W wyniku kontroli :

- 1) pozytywnie

- 2) pozytywnie z uchybieniami
- 3) pozytywnie, mimo stwierdzonych nieprawidłowości
- 4) negatywnie
- 5) inne

Ocenia się działalność PSSE Sławnie w kontrolowanym zakresie

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

- 1 W zakresie błędnie generowanych meta danych (czyli: Data opublikowania, Data modyfikacji, Imię i Nazwisko osoby wprowadzającej informację, Imię i Nazwisko osoby odpowiedzialnej za treść, Podmiot udostępniający informację) dokumentów umieszczanych na stronie Biuletynu Informacji Publicznej. System został dostarczony przez Główny Inspektorat Sanitarny i PSSE Sławno nie ma wpływu na poprawność generowania tych danych.
- 2 W zakresie braku najczęściej szukanych fraz system został dostarczony przez Główny Inspektorat Sanitarny i PSSE Sławno nie ma wpływu na brak tego wymogu.
- 3 Brak wszystkich informacji wymaganych przepisami prawa na BIP.
- 4 Brak analizy ryzyka bezpieczeństwa IT.

#### 11. Uwagi, wnioski, zalecenia w sprawie usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości (uchybień) :

- 1 W zakresie braków na podmiotowej stronie BIP należy uzupełnić wszystkie wymagane informacje;
- 2 Należy rozpocząć przygotowania do pełnego wdrożenia Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 12 kwietnia 2012 r. w sprawie Krajowych Ram Interoperacyjności, minimalnych wymagań dla rejestrów publicznych i wymiany informacji w postaci elektronicznej oraz minimalnych wymagań dla systemów teleinformatycznych
- 3 Należy przeprowadzić analizę ryzyka bezpieczeństwa IT.

## II. DZIAŁ NADZORU SANITARNEGO

**W ZAKRESIE EPIDEMIOLOGII:**

Skład komisji przeprowadzającej kontrolę:

Renata Opiela – Kierownik Oddziału Epidemiologii;

Rajla Gluzicka – starszy asystent w Oddziale Epidemiologii;

Magdalena Mozdyniewicz - asystent w Oddziale Epidemiologii;

Aneta Piotrowska - starsza pielęgniarka w Oddziale Epidemiologii.

Termin rozpoczęcia kontroli: 13.04.2015r.

Termin zakończenia kontroli: 14.04.2015r.

Okres objęty kontrolą: 02.01.2014 r. – do dnia kontroli

Informacji w toku kontroli udzielali:

mgr Karolina Wierzbicka – starszy asystent i Kierownik Techniczny

mgr Ilona Szwed – młodszy asystent

Anna Rawska- Wojtyra – starszy instruktor higieny

**7. Ustalenia z kontroli****a) Realizacja zaleceń z poprzedniej kontroli:**

Sprawdzono wykonanie zaleceń z kontroli doraźnej dot. sprawdzenia prawidłowości przechowywania i dystrybucji preparatów szczepionkowych do realizacji do Programu Szczepień Ochronnych, przestrzegania warunków łańcucha chłodniczego oraz dokumentowanie tych działań celem potwierdzenia zgodnych z zaleceniami wytwórcy warunków przechowywania, transportu i dystrybucji preparatów szczepionkowych - przeprowadzonej w dniu 28.08.2013r. udokumentowanej protokołem Nr NEP.1611.13.2013 tj.:

1. W miarę możliwości magazyn szczepionek zlokalizować w pomieszczeniu, które zapewni prawidłowe warunki do funkcjonowania urządzeń chłodniczych służących do przechowywania zapasu preparatów szczepionkowych, wyposażonym w sprawną instalację wentylacyjną (wentylacje grawitacyjną, mechaniczną lub klimatyzację) oraz instalacje zimnej i ciepłej wody, która jest niezbędna do obsługi bieżącej urządzeń chłodniczych - **wykonano**.
2. W miarę możliwości finansowych zakupić agregat prądotwórczy z automatycznym starterem umożliwiającym zasilanie urządzeń chłodniczych służących do przechowywania zapasu preparatów szczepionkowych w przypadku braku w dostawie prądu, co zapewni maksymalne bezpieczeństwo preparatów szczepionkowych - **nie wykonano**.
3. Zaprogramować rejestrator temperatur w urządzeniach chłodniczych służących do przechowywania preparatów szczepionkowych w sposób zapewniający uzyskanie marginesu bezpieczeństwa w granicach 0,5 – 1,0°C, który w przypadku awarii urządzenia chłodniczego lub braku dopływu prądu zapewni potrzebny czas do spowodowania przywrócenia odpowiedniej temperatury przechowywania zapasu preparatów szczepionkowych oraz ewentualnego podjęcia działań zabezpieczających - **wykonano**.

Zaleceń nie zrealizowano w całości. W dalszym ciągu magazyn szczepionek nie jest wyposażony w agregat prądotwórczy z automatycznym starterem umożliwiającym zasilanie urządzeń chłodniczych w przypadku braku w dostawie prądu.

**b) Organizacja stacji sanitarno– epidemiologicznej:**

Plan zasadniczych przedsięwzięć funkcjonuje w formie elektronicznej oraz papierowej z naniesionym wykazem nadzorowanych podmiotów i planowanymi terminami kontroli. Harmonogram nadzoru nad obiektami PSSE funkcjonuje w formie elektronicznej, na który



nanoszone są na bieżąco daty wykonanych kontroli planowanych oraz numery protokołów.

W 2014r. pod nadzorem pionu epidemiologii znajdowały się 63 podmioty działalności leczniczej w tym 33 przedsiębiorstwa i 30 praktyk zawodowych, natomiast w dniu kontroli pod nadzorem znajdowało się 75 podmiotów, w tym 45 przedsiębiorstw i 31 praktyk zawodowych.

W 2014r. zaplanowano 99 kontroli, natomiast wykonano 96 planowych (2 kontrole przeniesione na inny termin, 1 obiekt wykreślono z rejestru) oraz 36 pozaplanowych kontroli, łącznie wykonano 132 kontrole. Powodami przeprowadzenia kontroli pozaplanowych były: kontrole na wniosek (21), kontrole interwencyjne (6), kontrole sprawdzające (5), kontrole tematyczne – dot. zagrożenia gorączką krwotoczną Ebola (4).

Wspólnie z innymi oddziałami wykonano 6 kontroli, w tym 5 kontroli jako pion wiodący.

W 2015r. zaplanowanych jest 91 kontroli. W okresie od 01.01.2015r. do dnia kontroli zaplanowano 23 kontrole, wykonano 22 oraz 7 kontroli pozaplanowych (w tym 2 kontrole na wniosek, 4 kontrole sprawdzające oraz 1 kontrola tematyczna, dot. postępowania przy podejrzeniu lub zakażeniu wirusem Ebola w Szpitalu Powiatowym w Sławnie). Wspólnie z innymi oddziałami wykonano 2 kontrole.

Wykaz nadzorowanych podmiotów uaktualniany jest na bieżąco w ciągu roku kalendarzowego, dokonywane są również zapisy dokumentujące datę przeprowadzenia kontroli.

Na Stanowiskach Pracy ds. Epidemiologii zatrudnione są 3 osoby:

- mgr Karolina Wierzbicka – starszy asystent w Oddziale Nadzoru i Kierownik Techniczny w obszarze Epidemiologii (również zastępca Kierownika ds. Jakości PSSE w Sławnie) – mgr biologii i ochrony środowiska, posiadająca studia podyplomowe w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy, pracownik posiada 8 letni staż pracy w PIS w tym w epidemiologii od 09.2014r.( wcześniej w pionie higieny pracy);
- Anna Rawska- Wojtyra – starszy instruktor higieny – pracownik posiada 29 letni staż pracy w PIS w pionie Epidemiologii (od marca 1986r.);
- mgr Ilona Szwed – młodszy asystent – biologii i ochrony środowiska, posiadająca studia podyplomowe w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy oraz w zakresie higieny i epidemiologii w placówkach i podmiotach działalności leczniczej, sprawuje nadzór nad chorobami zakaźnymi, szczepieniami ochronnymi oraz podmiotami działalności leczniczej, pracownik posiada 1,5 letni staż pracy w PIS w pionie epidemiologii.

Wszystkie osoby zatrudnione na Stanowiskach Pracy ds. Epidemiologii odpowiedzialne są za nadzór nad podmiotami wykonującymi działalność leczniczą oraz prowadzenie bieżącej analizy epidemiologicznej w tym statystyki chorób zakaźnych na terenie działalności PIS, co ma odzwierciedlenie w przedłożonych podczas kontroli kartach uprawnień, obowiązków i odpowiedzialności (obowiązujących od 15.01.2015r.). Również wszyscy pracownicy sprawują nadzór nad wykonawstwem szczepień obowiązkowych i zalecanych, natomiast pani Anna Rawska- Wojtyra bezpośrednio nadzoruje magazyn szczepień oraz dystrybucję preparatów szczepionkowych, a dwóch pozostałych pracowników prowadzi nadzór w tym zakresie podczas jej nieobecności.

Pracownicy podlegają bezpośrednio Kierownikowi Oddziału Nadzoru, a w czasie jego nieobecności bezpośrednio PPIS/Dyrektorowi PSSE w Sławnie. Zakresy uprawnień, obowiązków i odpowiedzialności pracowników zatwierdzone są przez Dyrektora PSSE w Sławnie i obejmują pełny zakres zagadnień realizowanych w pionie epidemiologii. W obszarze epidemiologii wyznaczony jest Zastępca Kierownika Technicznego- funkcję tą pełni Pani Irena Kowalkowska Kierownik Oddziału Nadzoru w PSSE Sławno , zgodnie z zapisami pkt 5.2.6 Normy PN-EN ISO/IEC 17020:2012 „Ocena zgodności. Wymagania dotyczące działania różnych rodzajów jednostek przeprowadzających inspekcję”, w myśl której „Jednostka inspekcyjna powinna mieć jedną lub więcej wyznaczonych osób, które będą

zastępować w przypadku nieobecności każdego kierownika technicznego odpowiedzialnego za bieżącą działalność inspekcyjną”.

Pracownicy posiadają upoważnienia PPIS w Sławnie do wykonywania określonych czynności kontrolnych oraz nakładania grzywien w drodze mandatu karnego, ważne do 31.12.2015r.

Sprawdzono upoważnienie:

- Upoważnienie znak PS-PPIS/012/11/15Nr 11 z dnia 11.03.2015r. p. Karoliny Wierzbickiej do wykonywania na obszarze działania PPIS w Sławnie czynności kontrolnych w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego wynikających z: art. 35 ust. 1 ustawy z dnia 1985r. *o Państwowej Inspekcji Sanitarnej* (Dz. U. z 2011r. Nr 212, poz. 1263t.j. z późn. zm.); §1 ust. 1 oraz ust. 2 pkt. 1-4 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z 31 grudnia 2009r. w sprawie zasad i trybu upoważnienia pracowników stacji sanitarno-epidemiologicznych lub Głównego Inspektoratu Sanitarnego do wykonywania określonych czynności kontrolnych i wydawania decyzji w imieniu państwowych inspektorów sanitarnych lub Głównego Inspektora Sanitarnego (Dz. U. z 2010r. Nr 2, poz. 10).
- Upoważnienie znak: PS-PPIS/012/11a/15 Nr 11a z dnia 03.04.2015r. p. Karoliny Wierzbickiej do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego – ważne do 31.12.2015r. na obszarze działania PPIS w Sławnie, wydane na podstawie §2 i §3 pkt.1 Rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 17 października 2002r. *w sprawie nadania funkcjonariuszom organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej uprawnień do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego* (t. j. Dz. U. z 2014r. poz. 282 ) oraz do nakładania grzywien za określone wykroczenia.
- Upoważnienie znak PS-PPIS/012/13/15 Nr 13 z dnia 11.03.2015r. p. Ilony Szwed do wykonywania na obszarze działania PPIS w Sławnie czynności kontrolnych w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego wynikających z: art. 35 ust.1 ustawy z dnia 1985r. *o Państwowej Inspekcji Sanitarnej* (Dz. U. z 2011r.Nr 212, poz. 1263 t. j. z późn. zm.); §1 ust. 1 oraz ust. 2 pkt. 1-4 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z 31 grudnia 2009r. w sprawie zasad i trybu upoważnienia pracowników stacji sanitarno-epidemiologicznych lub Głównego Inspektoratu Sanitarnego do wykonywania określonych czynności kontrolnych i wydawania decyzji w imieniu państwowych inspektorów sanitarnych lub Głównego Inspektora Sanitarnego (Dz. U. z 2010r. Nr 2, poz. 10).
- Upoważnienie znak: PS-PPIS/012/13a/15 Nr 13a z dnia 03.04.2015r. p. Ilony Szwed do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego – ważne do 31.12.2015r. na obszarze działania PPIS w Sławnie, wydane na podstawie §2 i §3 pkt. 1 Rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 17 października 2002r. *w sprawie nadania funkcjonariuszom organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej uprawnień do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego* (t. j. Dz. U. z 2014r. poz. 282) oraz do nakładania grzywien za określone wykroczenia.
- Upoważnienie znak PS-PPIS/012/8/15 Nr 8 z dnia 11.03.2015r. p. Anny Rawskiej-Wojtyra do wykonywania na obszarze działania PPIS w Sławnie czynności kontrolnych w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego wynikających z: art. 35 ust.1 ustawy z dnia 1985r. *o Państwowej Inspekcji Sanitarnej* (Dz. U. z 2011r. Nr 212, poz. 1263 t. j. z późn. zm.); §1 ust.1 oraz ust. 2 pkt. 1-4 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z 31 grudnia 2009r. w sprawie zasad i trybu upoważnienia pracowników stacji sanitarno-epidemiologicznych lub Głównego Inspektoratu Sanitarnego do wykonywania określonych czynności kontrolnych i wydawania decyzji w imieniu państwowych inspektorów sanitarnych lub Głównego Inspektora Sanitarnego (Dz. U. z 2010r. Nr 2, poz.10).
- Upoważnienie znak: PS-PPIS/012/8a/15 Nr 8a z dnia 03.04.2015r. p. Anny Rawskiej-Wojtyra do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego – ważne do 31.12.2015r. na obszarze działania PPIS w Sławnie, wydane na podstawie §2 i §3 pkt. 1 Rozporządzenia

Prezesa Rady Ministrów z dnia 17 października 2002r. w sprawie nadania funkcjonariuszom organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej uprawnień do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego (t. j. Dz. U. z 2014r. poz. 282 ) oraz do nakładania grzywien za określone wykroczenia.

- Upoważnienia do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego dla pracowników obszaru epidemiologii obejmują wykroczenia określone w nw. przepisach prawa tj. art. 109-117 Ustawy z dnia 20 maja 1971r. – *Kodeks Wykroczeń* (Dz. U. z 2013r., poz. 482 z późn. zm.); art.35, art. 41-49 i art. 52-63 ustawy z dnia 25 lutego 2011r. o substancjach chemicznych i ich mieszaninach (t. j. Dz. U. z 2011r. Nr 63, poz. 322 z późn. zm.); art. 14 ust. 1-3 ustawy z dnia 30 marca 2001r. o kosmetykach (t. j. Dz. U. z 2013r. poz. 475); art. 50-53 Ustawy z 5 grudnia 2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (t. j. Dz. U. z 2013r. poz. 947 z późn. zm.); art.55 ustawy z dnia 13 września 2002r. o produktach biobójczych (t. j. Dz. U. z 2015r. poz.242); art. 67 ustawy z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t. j. Dz. U. z 2012r. poz.124) w zakresie prekursorów kategorii 2 i 3; art.100 ust.1 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (t. j. Dz. U. z 2010r. Nr 136 poz.914 z późn. zm.), w zakresie określonym w art. 73 ust.1 pkt. 1 tej ustawy; art. 13 ust. 1 pkt. 2 oraz ust.2 Ustawy z 9 listopada 1995r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (j. t. Dz. U. z 2015r. poz. 298); art.193 pkt. 5 i 6 ustawy z dnia 18 lipca 2001r. - Prawo wodne (t. j. Dz. U. z 2015r.poz.469).

**Należy stwierdzić iż w podstawie prawnej upoważnień do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego błędnie przywołano § 3 pkt 1 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 17 października 2002r. w sprawie nadania funkcjonariuszom organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej uprawnień do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego (tj. Dz. U. 2014, poz. 282). § 3 pkt 1 ww. rozporządzenia stanowi delegację dla państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego do wydawania upoważnień dla funkcjonariuszy na poziomie wojewódzkim. Delegacja dla państwowego powiatowego inspektora sanitarnego określona została w § 3 pkt 2 ww. rozporządzenia.**

**Stwierdzono również iż w upoważnieniach do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego w publikatorze ustawy z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii brak wskazania na zmiany w przedmiotowym przepisie.**

c) Rejestry i ewidencje:

W pionie Epidemiologii prowadzone są rejestry niezbędne do właściwego funkcjonowania nadzoru epidemiologicznego nad podmiotami leczniczymi:

1. Rejestr decyzji – prowadzony w formie papierowej, w 2014r. wystawionych 26 decyzji merytorycznych, w tym 22 dot. opiniowania działalności leczniczej, 2 – nieprawidłowości stanu sanitarno-higienicznego, 1 – gruźlicy, 1 umarzająca postępowanie administracyjne. W okresie od 01.01.2015r. do dnia kontroli wystawiono 7 decyzji merytorycznych, w tym 4 dot. opiniowania działalności leczniczej oraz 3 nieprawidłowości stanu sanitarno-higienicznego podmiotów leczniczych.
2. Rejestr postanowień – w analizowanym okresie od 01.01.2014r. do dnia kontroli nie wystawiono postanowień.
3. Rejestr skarg i wniosków – funkcjonuje centralny rejestr skarg i wniosków, który znajduje się w sekretariacie stacji. W analizowanym okresie od 01.01.2014r. do dnia kontroli nie rozpatrzono skarg i wniosków.
4. Rejestr interwencji (**nie funkcjonuje rejestr interwencji**, prowadzony jest wyłącznie wykaz spraw w formie papierowej w segregatorze interwencji)– zarejestrowanych jest w 2014 roku 11 interwencji, natomiast 4 zarejestrowane sprawy rozpatrywane były przez inne piony (HZZiPU i HK) **stąd nie powinny być wykazywane w pionie epidemiologii, ale w pionie wiodącym**- tak aby nie powielać sprawy. W 2015r. do dnia kontroli nie było

zarejestrowanych interwencji. **W spisie spraw brak adnotacji o sposobie rozpatrzenia interwencji w tym jej zasadności.**

5. Rejestr protokołów kontroli, mandatów karnych i decyzji-rachunków.

W pionie Epidemiologii funkcjonuje rejestr protokołów kontroli, mandatów karnych i decyzji- rachunków w formie papierowej, gdzie w 2014 roku zarejestrowano 126 kontroli, natomiast w rejestrze protokołów kontroli wspólnych było zarejestrowano 7 kontroli, skąd 1 kontrola na wniosek została anulowana w związku z wycofaniem wniosku i skreślona z rejestru. W związku z powyższym w 2014 roku przeprowadzono 132 kontrole, natomiast **w MZ-45 zgłoszonych jest 133 kontrole**, decyzji- rachunków wydano 23 na sumę 945,50 (21 decyzji odbiorowych oraz 2 za nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli), mandatów karnych wystawiono 2 na kwotę 300 zł.

Natomiast za okres od 01.01.2015r. do dnia kontroli przeprowadzono 29 kontroli, w tym 2 wspólnie z innymi oddziałami (kontrole odbiorowe), decyzji- rachunków wydano 3 na sumę 186,00 zł, wystawiono 1 mandat karny na kwotę 100,00 zł.

Kontrole wykonane wspólnie z innymi oddziałami rejestrowane są w „Rejestrze protokołów kontroli wspólnych”, znajdujący się w Sekretariacie Dyrektora PSSE w Sławnie.

6. Rejestr urządzeń sterylizacyjnych - prowadzony w formie papierowej. W 2014 roku w ewidencji znajdowało się 35 urządzeń sterylizacyjnych, w tym autoklawów - 35, w analizowanym okresie 2015r. w ewidencji znajdowały się 34 urządzenia sterylizacyjne, w tym autoklawów - 34.

7. Rejestr zakażeń szpitalnych - w analizowanym okresie od 01.01.2014 roku do dnia kontroli zakażeń szpitalnych nie zarejestrowano.

W pionie Epidemiologii prowadzone są również rejestry niezbędne do właściwego funkcjonowania nadzoru epidemiologicznego:

• **Rejestr nosicieli stałych *Salmonella Typhi* i *Salmonella Paratyphi A, B, C*.**

prowadzony jest w formie papierowej. W chwili obecnej zarejestrowane są 2 przypadki nosicieli stałych:

1. Pani ur. 1964r. (S. typhi typ E1) zarejestrowana dn. 09.11.1985r., która wykonywane miała badania kontrole początkowo kilka razy do roku (ostatnie badania 22.11.2000r.), następnie nie wyrażała zgody na kolejne badania.

2. Pani ur. 1956r. (S. typhi typ C1) zarejestrowana od 1970r. 1 x w roku utrzymywany jest kontakt z nosicielką, która ostatnie badanie miała wykonywane w 2000r., następnie nie wyrażała zgody na kolejne badania.

Obie nosicielki nie chcą współpracować z pracownikami PSSE w zakresie wykonywania badań kontrolnych.

• **Rejestr nosicieli czasowych *Salmonella* i *Shigella***

prowadzony jest od 2008r. W 2014 r. zarejestrowano 4 nowych nosicieli, 3 nosicieli wykreślono.

U wszystkich nowo rejestrowanych nosicieli stwierdzono *S. enteritidis*. **Podczas kontroli stwierdzono niezgodność danych ujętych w przedstawionym rejestrze z danymi przesłanymi w sprawozdaniu rocznym dot. "Liczby nosicieli wg rejestru stacji sanitarno- epidemiologicznej w Sławnie stan w dniu 31.12.2014r."**

W analizowanym okresie 2015r. nie zarejestrowano nowych nosicieli (*Salmonella* spp.), 1 osobę wykreślono z rejestru.

W trakcie prowadzonego nadzoru, po uzyskaniu trzykrotnych wyników ujemnych w kolejnych badaniach, z rejestru wykreślani są wszyscy czasowi nosiciele pałeczek *Salmonella*. U nosicieli termin wykonania badania kontrolnego ustalany jest po upływie 2 tygodni, od zakończenia leczenia.

• **Rejestr nosicieli antygenów HbsAg**

prowadzony jest od 2008r. w formie papierowej. W 2014r. zarejestrowano 7 nowych nosicieli, nikogo nie wykreślono z rejestru. Nadzorem epidemiologicznym objęto wszystkie osoby z najbliższego otoczenia chorych, łącznie 11 osób. Poinformowano lekarzy rodzinnych nosicieli o wykryciu HbsAg u wskazanych pacjentów. Poinformowano lekarzy rodzinnych osób z otoczenia nosicieli o konieczności objęcia nadzorem epidemiologicznym i ewentualnym rozpoczęciu szczepienia przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B. W analizowanym okresie 2015r. zarejestrowano 9 nowych nosicieli antygenów HbsAg. Nadzorem epidemiologicznym objęto 33 osoby z najbliższego otoczenia chorych.

- **Rejestr nosicieli przeciwciał HCV**

prowadzony jest od 1995r. w formie papierowej. W 2014r. zarejestrowano 5 nowych nosicieli, nikogo nie wykreślono z rejestru. Nadzorem epidemiologicznym objęto wszystkie osoby z najbliższego otoczenia chorych, łącznie 11 osób. Poinformowano lekarzy rodzinnych nosicieli o wykryciu anty- HCV u wskazanych pacjentów. Poinformowano lekarzy rodzinnych osób z otoczenia nosicieli o konieczności objęcia nadzorem epidemiologicznym i ewentualnym rozpoczęciu szczepienia przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B. W analizowanym okresie 2015r. zarejestrowano 3 nowych nosicieli antygenów HCV. Nadzorem epidemiologicznym objęto 5 osób z najbliższego otoczenia chorych.

- **Rejestr nosicieli antygenów HbsAg i p/HCV**

prowadzony jest od 1998r. również w formie papierowej. Ogółem zarejestrowanych jest 2 nosicieli antygenów HbsAg i przeciwciał HCV. W 2014 roku oraz w analizowanym okresie 2015r. nie zarejestrowano nowych nosicieli, nikt też nie został wykreślony z rejestru.

Dane o osobach umieszczonych w rejestrach nosicieli antygenów HbsAg, przeciwciał HCV oraz nosicieli antygenów HbsAg i p/HCV nie są weryfikowane.

**Rejestr pokąsań ludzi przez zwierzęta chore lub podejrzone o zakażenie wścieklizną**

prowadzony jest w formie papierowej od 05.09.2003r. – 12.2014r. i od 2015r., zawiera dane takie jak: L.p.; Imię i nazwisko; Data urodzenia; Nr PESEL; Płeć; Adres zamieszkania; Data pokąsania; Data zgłoszenia pokąsania do PSSE; Zwierze; Rodzaj kontaktu ze zwierzęciem; Dane osobowe właściciela zwierzęcia; Data zgłoszenia do PIW; Stan zdrowia zwierzęcia; Data wdrożenia szczepień p/wściekliznie; Liczba podanych dawek szczepionki p/wściekliznie; Immunoprofilaktyka bierna; Hospitalizacja; Zgon; Zgłoszono w sprawozdaniu MZ-56; Uwagi.

W 2014r. zarejestrowano 136 osób pokąsanych w tym 39 dzieci do 14 r. ż. U 22 osób pokąsanych (w tym 7 dzieci do 14 r. ż.) podjęto szczepienia p/wściekliznie. Wśród nich 16 osób pokąsanych zostało przez zwierzęta domowe (10 - pies, 6 - kot) natomiast 6 przez zwierzęta dzikie (dzik - 4 osoby, kuna - 1 osoba, mysz polna - 1 osoba). 3 osoby pokąsane wymagały pobytu w szpitalu w związku z koniecznością zaopatrzenia ran (2 osoby pokąsane przez dzika) oraz podania immunoprofilaktyki (1 osoba). W analizowanym okresie 2015r. zarejestrowano 13 osób pokąsanych, w 2 przypadkach podjęto szczepienia – u mężczyzny .., ur. 1950r. pokąsanego przez nieznanego psa w łydkę prawą oraz mężczyzny .., ur. 1998r. pokąsanego również przez nieznanego psa w podudzie lewe.

Nadzór nad osobami pokąsanymi przez zwierzęta chore lub podejrzone o zakażenie wścieklizną prowadzony jest prawidłowo z należytą starannością.

Sprawdzono dokumentację z dochodzenia prowadzonego w sprawie pokąsania pani .., ur. 1978r., zam. .. przez własnego kota w łydkę lewą w dniu 14.02.2015r. t. j.: Wywiad nr 9/15 z dnia 17.02.2015r. z przeprowadzonego dochodzenia epidemiologicznego; pismo znak: PS-N-EP/076/04/15 z dnia 17.02.2015r. skierowane do Powiatowego Inspektora Weterynarii w Sławnie w sprawie objęcia obserwacją zwierzęcia; decyzję, znak: PIW.Z.510.R.004-3.57.2015 z dnia 18.02.2015r. nakazującą obserwację i badanie w kierunku wścieklizny; Protokół z dochodzenia epizootycznego sporządzony w dniu 17.02.2015r. przez lekarza weterynarii oraz Kartę obserwacji w kierunku wścieklizny z dnia 17.03.2015r.

- **Rejestr zachorowań na choroby przenoszone drogą płciową**

prowadzony jest w formie elektronicznej. W 2014r. zarejestrowano 1 przypadek zachorowania na choroby przenoszone drogą płciową:

- kiła: I kw. -1 os.

W analizowanym okresie roku 2015 zarejestrowano 4 zachorowania:

- kiła: I kw.- 4 os.

- **Rejestr zachorowań na gruźlicę**

prowadzony jest w formie elektronicznej, w roku 2014 zarejestrowano 8 zachorowań na gruźlicę:

I kw. - 1 os.

II kw. - 2 os.

III kw. - 2 os.

IV kw. - 3 os.

Zgonów w tym okresie nie rejestrowano.

Natomiast w analizowanym okresie 2015r. zarejestrowano 8 przypadków zachorowania na gruźlicę.

W przypadku otrzymania formularza zgłoszenia dot. gruźlicy, pracownicy Stacji wspólnie z personelem medycznym podejmują natychmiastowe działania w celu ustalenia osób z kontaktu z chorym, następnie typują osoby do badania.

- **Rejestr zachorowań na boreliozę**

prowadzony jest od 2003r. w formie papierowej. W 2014r. zarejestrowano 17 przypadków zachorowania na boreliozę, 6 osób hospitalizowano. Przypadki zostały potwierdzone badaniami serologicznymi, wystąpiły pod postacią skórną u 5 osób, stawową u 8 osób, u 2 osób borelioza przebiegała pod postacią ZOMR, a u 2 pod postacią neurologiczną. W analizowanym okresie 2015r. zgłoszono 2 nowe przypadki zachorowania (pod postacią stawową), żadna z osób nie wymagała pobytu w szpitalu.

Osobno prowadzony jest rejestr zgonów z powodu stwierdzenia lub podejrzenia choroby zakaźnej. Rejestr ten prowadzony jest od 2009 roku wyłącznie w formie papierowej. Zawiera między innymi dane takie jak: l.p.; imię i nazwisko; data urodzenia; PESEL; płeć; adres zamieszkania; przyczyna zgonu; klasyfikacja ICD-10; data zgonu, data zgłoszenia w miesięcznym raporcie o zgonach.

W 2014r. nie zarejestrowano zgonu z powodu stwierdzenia lub podejrzenia choroby zakaźnej.

W analizowanym okresie 2015r. zarejestrowano 1 zgon 9- miesięcznego chłopca z powodu inwazyjnej choroby meningokokowej.

**Rejestr nie jest prowadzony zgodnie z wymaganiami art. 30 Ustawy z dnia 05.12.2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (j. t. Dz. U. z 2013r, poz. 947 z późn. zm.) – brak rubryki „rodzaj biologicznego czynnika chorobotwórczego”.**

Formularze dodatkich wyników badań w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych (kserokopie) dotyczące osób zamieszkałych na terenie innych powiatów, wraz z pismem przewodnim przechowywane są w segregatorze „Pisma 450- choroby przesyłane do innych stacji”. W przypadku zachorowań niespełniających wymagań definicji i nie zgłaszanych w sprawozdaniach MZ-56, formularze dodatkich wyników badań wraz z wywiadami i zgłoszeniami podejrzeń lub rozpoznania zakażenia/ choroby zakaźnej przechowywane są w osobnym segregatorze.

W pionie epidemiologii prowadzony jest rejestr zakażeń i zachorowań na choroby zakaźne - w formie indywidualnych formularzy przypisywanych do poszczególnych chorób wg MZ-56, zawiera między innymi dane takie jak: imię, nazwisko, data urodzenia, płeć, PESEL, adres zamieszkania, rozpoznanie kliniczne, wyniki badań bakteriologicznych, data: zachorowania, rozpoznania, hospitalizacji, zgonu oraz inne informacje niezbędne do sprawowania nadzoru epidemiologicznego.

Podczas kontroli przeanalizowano wybrane zagadnienia zachorowań na choroby zakaźne za okres od 01.01.2014 r. do dnia kontroli podlegające obowiązkowemu zgłaszaniu:

1. Salmonelozy:

Rok 2014 – zarejestrowano 19 przypadków:

- czynnik etiologiczny: *S. Livingstone* – 11;
- czynnik etiologiczny: *S. enteritidis* – 8;
- 5 hospitalizacji;

Okres od 01.01.2015 r. do dnia kontroli – zarejestrowano 3 przypadki:

- czynnik etiologiczny: *S. enteritidis* – 3;
- 0 hospitalizacji – **w sprawozdaniu MZ-56 za I kwartał 2015r. zgłoszono 1 hospitalizację;**

2. Inne bakteryjne zakażenia jelitowe:

- Wywołane przez *E. coli* biegunkotwórczą – w 2014r. zarejestrowano 1 przypadek zachorowania, który wymagał hospitalizacji. Natomiast w analizowanym okresie 2015r. nie zarejestrowano zachorowania;

3. Wirusowe zakażenia jelitowe wywołane przez rotawirusy - w 2014r. zarejestrowano 49 zachorowań – **liczba zarejestrowanych w MZ-56 hospitalizacji (48) nie zgadza się z liczbą hospitalizacji wykazaną w rejestrze (45);**

Natomiast w analizowanym okresie 2015r. odnotowano 13 zachorowań, 12 osób wymagało hospitalizacji;

4. Wirusowe zakażenia jelitowe inne określone (A08.2-3) - w 2014r. zarejestrowano 5 zachorowań, z czego wszystkie wymagały hospitalizacji. Natomiast w analizowanym okresie 2015r. nie zarejestrowano zachorowań;

5. Wirusowe i inne określone zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2 (A08.0-4) – w 2014r. zarejestrowano 40 zachorowań, z czego 39 wymagało hospitalizacji. Natomiast w analizowanym okresie 2015r. zarejestrowano 9 zachorowań, z których wszystkie wymagały hospitalizacji. **Po przeanalizowaniu wpisów w rejestrze stwierdzono, że błędnie wyliczono wiek dwójki dzieci (ukończone 2 lata);**

6. Biegunka i zapalenie żołądkowo-jelitowe o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu (A09):

- W 2014 r. ogółem: zarejestrowano 344 zachorowania, w tym 2 hospitalizacje. **W rocznym sprawozdaniu MZ-56 wykazano 7 hospitalizacji;**
- U dzieci do lat 2: w 2014r. zarejestrowano 95 zachorowań, w tym 6 hospitalizacji;
- W analizowanym okresie 2015r. ogółem: zarejestrowano 91 zachorowań, w tym 4 hospitalizacje. U dzieci do lat 2 odnotowano 20 zachorowań, 4 hospitalizacje.

7. Płonica (szkarlatyna) - zanotowano 23 zachorowania w 2014r. i 11 zachorowań w okresie od 01.01.2015r. do dnia kontroli, bez hospitalizacji. Wszystkie przypadki zgłoszone jako możliwe na podstawie objawów klinicznych;

8. Choroba meningokokowa - w 2014r. nie zgłoszono zachorowań na inwazyjną chorobę meningokokową. W okresie od 01.01.2015r. do dnia kontroli zarejestrowano 1 zachorowanie u 9- miesięcznego chłopca, zam. w gm. Sławno. Zachorowanie przebiegało pod postacią posocznicy i zakończyło się zgonem. W badanych narządach KOROUN wykrył materiał genetyczny specyficzny dla Neisseria Meningitidis serogrupa B.

9. Róża - w 2014r. zgłoszono 3 zachorowania, nie wymagające hospitalizacji. W 2015r. - nie zgłoszono zachorowania. Wszystkie przypadki zgłoszono jako możliwe na podstawie objawów klinicznych;

10. Inne wirusowe zapalenie mózgu, nieokreślone - w 2014r. zgłoszono 1 zachorowanie kobiety, ur. 1934r., zam. w gm. Sławno, która hospitalizowana była w Szpitalu

Wojewódzkim w Koszalinie. Natomiast w analizowanym okresie 2015r. nie zarejestrowano zachorowań;

11. Wirusowe zapalenie opon mózgowych - w 2014r. zgłoszono 1 zachorowanie na enterowirusowe ZOMR kobiety , ur. 1989r., zam. oraz 4 zachorowania na wirusowe ZOMR inne określone i nieokreślone. W analizowanym okresie 2015r. nie zarejestrowano zachorowań;
12. Ospa wietrzna - w 2014r. zgłoszono 299 zachorowań, w tym 1 hospitalizację, natomiast w 2015r. zgłoszono 50 zachorowań, 1 hospitalizację.
13. Różyczka - w 2014r. - zgłoszono 1 zachorowanie niewymagające hospitalizacji 6- letniego dziecka, w okresie od 01.01.2015r. do dnia kontroli zgłoszono również 1 zachorowanie niewymagające hospitalizacji 4-letniego dziecka. Oba przypadki zgłoszone jako prawdopodobne na podstawie objawów klinicznych, dzieci zaszczepione były 1 dawką szczepionki przeciw odrze, śwince i różyczce;
14. Wirusowe zapalenie wątroby typu A - w 2014r. zgłoszono 1 zachorowanie u mężczyzny ur. 1978r., zam. . Chory, uzależniony od alkoholu, pomimo skierowania do szpitala nie zgłosił się na leczenie. W analizowanym okresie 2015r. nie zarejestrowano zachorowań;
15. Wirusowe zapalenie wątroby typu B przewlekłe i nieokreślone - w 2014r. zgłoszono 5 zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu B – przewlekłe (3 mężczyzn: 32, 36, 44 l. i 2 kobiety: 35 i 37 l.) - 1 osobę hospitalizowano oraz 2 zachorowania na wirusowe zapalenie wątroby typu B nieokreślone (kobieta 43 l. i mężczyzna 37 l.) bez hospitalizacji. Łącznie zarejestrowano 7 osób. W analizowanym okresie 2015r. zarejestrowano 5 zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu B – przewlekłe (3 kobiety: 39, 39 i 48 l. i 2 mężczyzn: 19 i 35 l.) oraz 4 zachorowania na wirusowe zapalenie wątroby typu B nieokreślone (2 kobiety: 26, 37 l. i 2 mężczyzn: 38, 39 l.). Łącznie 9 osób.
16. Wirusowe zapalenie wątroby typu C - w 2014r. zarejestrowano 4 osoby, u których wystąpiło zachorowanie na wirusowe zapalenie wątroby typu C:
  - 2 osoby (mężczyzna 51 l. i kobieta 67 l.) zgłoszono z definicji z 2005/2014r., dwoje chorych hospitalizowano;
  - 1 osobę (kobieta 49 l.) zgłoszono z definicji z 2014r., chorej nie hospitalizowano;
  - 1 osobę (mężczyzna 37 l.) zgłoszono z definicji z 2005r., chory przebywał w szpitalu.W analizowanym okresie 2015r. zgłoszono 3 nowe przypadki zachorowania na WZW C wg definicji 2014r. (mężczyzna 52 i 56 lat oraz kobieta 57 lat), żadna z osób nie wymagała pobytu w szpitalu.
17. Świnka - zanotowano 5 zachorowań w 2014r. oraz 2 zachorowania w analizowanym okresie 2015r., bez hospitalizacji. Wszystkie przypadki zgłoszono jako możliwe na podstawie objawów klinicznych. Wśród osób, które zachorowały na świnkę znalazły się zarówno osoby szczepione, jak i nieszczepione przeciwko śwince;
18. Choroba wywołana przez *Streptococcus pneumoniae* - w 2014r. - zgłoszono 1 zachorowanie kobiety ur. 1973r., zam. . Zachorowanie przebiegało pod postacią posocznicy i zakończyło się zgonem. Kobieta przebywała w Szpitalu Wojewódzkim w Koszalinie w dniach 01-03.01.2013r. W analizowanym okresie 2015r. nie zarejestrowano zachorowań;
19. Bakteryjne zapalenie opon mózgowo- rdzeniowych – w 2014r. zarejestrowano 2 przypadki bakteryjnego ZOMR w przebiegu boreliozy. W analizowanym okresie 2015r. nie zarejestrowano zachorowań;
20. Zbiorowe zatrucia pokarmowe:

W 2014r. PPIS w Sławnie zgłosił 2 ogniska chorób przenoszonych drogą pokarmową. Przeanalizowano dokumentację dwóch poniżej wymienionych ognisk.

#### **Zatrucie zbiorowe nr 1**



miejsce:

w Jarosławcu.

narażeni: 93;

chorzy: 15, w tym 11 osób do 14 r. ż ;

hospitalizowani: 1 osoba, w tym 0 poniżej 14 r. ż.;

Główne objawy chorobowe z jakimi zgłaszali się pacjenci do lekarza to: nudności, wymioty, biegunka, bóle brzucha, gorączka. Wyizolowany czynnik etiologiczny to Salmonella Livingstone.

### **Zatrucie zbiorowe nr 2**

miejsce:

Postomino

narażeni: 109;

chorzy: 12, w tym 12 osób do 14 r. ż;

hospitalizowani: 0 osób;

Główne objawy chorobowe z jakimi zgłaszali się pacjenci do lekarza to: nudności, wymioty, biegunka, bóle brzucha, gorączka. W tym przypadku nie wyizolowano czynnika etiologicznego.

W analizowanym okresie 2015r. PPIS w Sławnie nie zgłaszał żadnych ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową.

Każde zbiorowe zatrucie pokarmowe – ognisko choroby przenoszonej drogą pokarmową, dokumentowane jest w osobnej teczce. Po otrzymaniu zgłoszenia podejmowane są natychmiastowe działania, m.in. kontrola obiektu wspólnie z Higieną Żywności i Żywności. Od 2014 roku prowadzony jest także Rejestr Ognisk Epidemicznych w formie elektronicznej pod postacią Maszyny Wirtualnej.

**Decyzje administracyjne** nakazujące się osobom poddanie się obowiązkom wynikającym z art. 5 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (t. j. Dz. U. z 2013 r. poz. 947 z późn. zm.).

W okresie objętym kontrolą wystawiono 1 decyzję, znak: PS-N-EP/600/01/14 z dnia 11.06.2014r. dot. poddania się hospitalizacji z powodu gruźlicy układu moczowego Pana zam.

**Decyzji nadano rygor natychmiastowej wykonalności, natomiast brak dowodów w dokumentacji na wyegzekwowanie decyzji. Błędnie przytoczono w podstawach prawnych oraz uzasadnieniu merytorycznym decyzji przepis prawny wskazujący na obowiązek hospitalizacji i przymus leczenia bowiem przytoczone podstawy prawne dotyczą wyłącznie gruźlicy płuc (art. 40 ust. 1 pkt. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (t. j. Dz. U. z 2013 r. poz. 947 z późn. zm.) i osób chorych na gruźlicę w okresie prątkowania i z uzasadnionym podejrzeniem o prątkowanie (art. 34 ust.1 pkt.1 cyt. ustawy).**

W analizowanym okresie 2015r. nie wystawiono decyzji nakazujących osobom poddanie się obowiązkom wynikającym z art. 5 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (t. j. Dz. U. z 2013 r. poz. 947 z późn. zm.).

Ponadto prowadzone są rejestry niezbędne do właściwego funkcjonowania nadzoru nad realizacją Programu Szczepień Ochronnych oraz warunkami przechowywania i dystrybucji preparatów szczepionkowych tj.:

1. Rejestr niepożądanych odczynów;
2. Rejestr zdarzeń dot. przzerwania łańcucha chłodniczego w punktach szczepień na nadzorowanym terenie i magazynie preparatów szczepionkowych PSSE;
3. Rejestr awarii/ zdarzeń dot. braku dopływu prądu do urządzeń chłodniczych służących do przechowywania preparatów szczepionkowych;
4. Rejestr monitorowania temperatury transportu;

5. Rejestracja osób uchylających się od wykonania obowiązku szczepień ochronnych oraz działań PIS w celu egzekwowania wykonania tego obowiązku;
6. Rejestr świadczeniodawców realizujących obowiązkowy program szczepień ochronnych;
7. Rejestr upoważnień jednorazowych do odbioru szczepionek;
8. Rejestr przypadków przekroczenia progów alarmowych w urządzeniu chłodniczym służącym do przechowywania zapasu preparatów szczepionkowych;
9. Rejestr zamówionych preparatów szczepionkowych na dany rok kalendarzowy oraz pobranych z magazynu WSSE w danym roku kalendarzowym;
10. Rejestr przychodu szczepionek prowadzony na podstawie dokumentu „Wz” wygenerowanego z systemu ESNDS przez WSSE w Szczecinie;
11. Rejestr wydawanych preparatów szczepionkowych poszczególnym świadczeniodawcom.

d) Rozpatrywanie skarg, wniosków i pism interwencyjnych

Skargi i wnioski zgodnie z §1 pkt 1 Zarządzenia Nr 06/020/2014 Dyrektora PSSE w Sławnie z dnia 24.09.2014r. w sprawie przyjęcia instrukcji przyjmowania i rozpatrywania skarg, wniosków i interwencji w PSSE w Sławnie mogą być wnoszone pisemnie, za pomocą faksu, poczty elektronicznej, telefonicznie lub ustnie do protokołu. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie zgodnie z §3 ww. Zarządzenia przyjmuje interesantów w sprawie skarg/wniosków/interwencji od poniedziałku do piątku w godzinach od 10:00 do 11:00 w siedzibie PSSE w Sławnie.

W 2014r. oraz w analizowanym okresie 2015 roku nie zarejestrowano skarg i wniosków dotyczących zagadnień epidemiologii.

W 2014 roku zarejestrowanych w spisie spraw w segregatorze „Interwencji” (**nie prowadzi się odrębnego rejestru interwencji**) w obszarze epidemiologii było 11 spraw przy czym rejestrowana jest również część spraw (po analizie takich spraw w 2014r. stwierdzono 4), których kompetencyjnie nie rozpatrywali pracownicy pionu, a jedynie przyjmowali i przekazywali do innych pionów, wobec powyższego w części spraw brak było dokumentacji potwierdzających ich zakończenie i dowodów na przekazanie odpowiedzi stronom składającym interwencję (dokumentacja tych spraw w części znajdowała się w obszarach wiodących tj. higienie komunalnej/higienie żywienia, żywności i przedmiotów użytku-dostarczono ją w trakcie kontroli). Podczas kontroli wyjaśniono kwestie dokumentowania spraw interwencyjnych, bowiem sprawy powinien dokumentować pion wiodący/ewentualnie po uzgodnieniu pion współpracujący w rozpatrywaniu sprawy i całość dokumentacji powinna znajdować się w aktach sprawy. Do celów statystycznych interwencje powinien przeanalizowano dokumentację nw. spraw interwencyjnych, w tym:

- 9.05.2014r. - interwencja przekazana telefonicznie przez pracownika PSSE w Koszalinie dot. wystąpienia ospy wietrznej u dziecka przebywającego w  
w . W aktach sprawy pismo lekarza z sanatorium Uzdrowskiego potwierdzające izolację dziecka w okresie zakaźności oraz aktualnego stanu zdrowia dziecka. **W adnotacji urzędowej przyjęcia interwencji przez pracownika pionu epidemiologii PSSE w Sławnie brak dokumentacji potwierdzającej przekazanie odpowiedzi stronie wnoszącej sprawę i określenia zasadności interwencji** (wpisana w spisie spraw w rubryce „od kogo wpłynęła” tj. wskazanej jako wnosząca sprawę);
- 25.07.2014r. – interwencja przekazana przez Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego pismem SE.NS-10.9011.0732.7.2014.AD-M dot. wystąpienia zatrucia pokarmowego po spożyciu 22.07.2014r. obiadu w restauracji z Warszawy podającego swoje dane osobowe oraz adres mailowy. Sprawę prowadził pion HŻŻiPU PSSE w Sławnie (pismo PS-N-HŻ/037/272/26/14 z dnia 1.08.2014r. dostarczone w trakcie kontroli), gdzie sprawa jest

udokumentowana w rejestrze natomiast udział epidemiologii opierał się na uzyskaniu informacji telefonicznej o hospitalizacji oraz wynikach badań osoby z objawami chorobowymi wobec powyższego **sprawa nie powinna być wykazywana przez pion epidemiologii;**

- 30.07.2014r. (w spisie spraw datę wszczęcia sprawy określono na 1.08.2015r.) - interwencja dot. wystąpienia objawów żołądkowo- jelitowych wśród uczestników obozu harcerskiego . W adnotacji przyjęcia interwencji przez pracownika pionu epidemiologii podane są dane osobowe oraz adres zamieszkania osoby wnoszącej interwencję, natomiast w aktach sprawy **brak dokumentów potwierdzających udzielenie odpowiedzi osobie składającej interwencję ze wskazaniem jej zasadności.** Ponadto w dokumentacji z kontroli ośrodka (upoważnienie Nr 794/14 znak: PS-PPIS/012/794/14 z dnia 31.07.2014r. oraz protokół nr EP-7/14 z 31.07.2014r. w zakresie kontroli (pkt.II2) **nieprawidłowo wskazano iż kontrola dotyczy „wniesionej skargi” natomiast nie wskazano zakresu dot. oceny przestrzegania obowiązków wynikających z ustawy z dnia 9.11.1995r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych, który to zakres uwzględniono podczas czynności kontrolnych- na co wskazują zapisy w wynikach kontroli. Należy również podkreślić iż sprawę rozpatrzono z pominięciem wszystkich aspektów mogących mieć wpływ na wystąpienie dolegliwości żołądkowo- jelitowych, bowiem osoba wnosząca sprawę podnosiła w niej również niewłaściwą jakość wody natomiast w treści protokołu brak odniesienia dot. analizy jakości wody do picia- skupiono się jedynie na wodzie basenu kąpielowego. Również zapisy w protokole dot. wystąpienia objawów chorobowych wśród uczestników turnusu powinny doprecyzowywać wprost czas ich wystąpienia u poszczególnych osób (dni i godziny) bowiem ograniczenie się do wpisu „W dniu 30.07.2014r. sześcioro wczasowiczów skorzystało z opieki medycznej. Osoby te miały objawy ze strony układu pokarmowego (biegunka, wymioty) w różnym czasokresie.” mogą sugerować wystąpienie ogniska choroby przenoszonej drogą pokarmową, zwłaszcza że osoby te jednocześnie tj. w dniu 30.07.2014r. zgłosiły się do lekarza. **Należy także podkreślić iż wyniki kontroli ujawniły uchybienia dot. stanu sanitarnego domku Nr 1, co skutkowało wydaniem zaleceń bieżących, które wpisano w książkę kontroli sanitarnej natomiast w treści protokołu wpisano zdanie wykluczające ten fakt „Ogólny stan sanitarny domku nie budzi zastrzeżeń”;****
- 22.09.2014r. dot. anonimowej interwencji w w - w spisie spraw brak odniesienia co do ostatecznego terminu załatwienia sprawy, z informacji przekazanej przez wynika iż sprawę przekazano do HŻŻiPU;
- 29.09.2014r. dot. anonimowej interwencji osoby prywatnej w w Dąbkach. Przeprowadzono kontrolę kompleksową w obiekcie z pionami HK i HŻŻiPU- osobie wnoszącej sprawę udzielono odpowiedzi pismem PS-N-EP/45/64/14 z dn.6.10.2014r.;
- 13.10.2014r. dot. interwencji złożonej pisemnie przez byłego pracownika w w Darłóweku na nieprawidłowości sanitarno- techniczne - w sprawie brak było możliwości przeprowadzenia czynności kontrolnych w obiekcie bowiem z dniem 15.10.2015r. Ośrodek przestał działać, o czym poinformowano stronę pismem PS-N-EP/45/70/14 z 24.10.2014r.;
- 5.11.2014r. dot. interwencji osoby prywatnej na niewłaściwe warunki w w oraz infekcję gronkowcową u osoby składającej interwencję. Przeprowadzono kontrolę kompleksową w obiekcie 5.11.2014r., z której sporządzono trzy protokoły (EP-106/14, HŻ-823/14 oraz HK-130/14)- zgodnie z prośbą osoby wnoszącej interwencję udzielono odpowiedzi w sprawie mailowo 17.11.2014r. poprzez przesłanie protokółów z kontroli po uprzedniej ich anonimizacji;

- 5.11.2014r. dot. niewłaściwych warunków w Jarosławcu (sprawę rozpatrywał pion HK pisma: PS-N-HK-051/12/14 z 28.11.2014r. wskazujące na zamknięcie ośrodka oraz znak: PS-N-HK-051/02/15 z 2.04.2015r. dot. kontroli w ośrodku po wznowieniu działalności);
- 13.11.2014r. interwencja telefoniczna dot. niewłaściwych warunków w . W aktach sprawy znajdują się: upoważnienie Nr.1126/14 z 14.11.2014r., protokół z kontroli NEP-109/14 z 14.11. 2014r. oraz pismo do strony znak: PS-N-EP/45/75/14 z 20.11.2014r.
- 15.12.2014 interwencja zgłoszona telefonicznie przez osobę prywatną dot. niewłaściwego stanu sanitarnego strychu w budynku mieszkalnym- sprawę prowadził pion HK- wystosowano pismo osobie wnoszącej sprawę PS-N-HK/051/14/14- kopię pisma dołączono do akt sprawy podczas kontroli).

Podsumowując rozpatrywanie spraw w trybie interwencyjnym należy podkreślić iż wszystkie sprawy rozpatrzono bez zbędnej zwłoki terminowo, niemniej niektóre zbędnie rejestrowane były w pionie epidemiologii, gdyż nie należały do kompetencji pionu i rejestrowane były również przez piony je rozpatrujące. Ponadto w spisie spraw brak adnotacji dot. sposobu załatwienia sprawy w tym określenia zasadności sprawy, a w niektórych sprawach brak dokumentacji potwierdzającej udzielenie odpowiedzi stronie wnoszącej sprawę.

#### e) Decyzje i postanowienia administracyjne

W 2014 roku wystawiono 26 decyzji, w tym 22 decyzje merytoryczne dot. opiniowania działalności leczniczej. W 2015 roku w okresie objętym kontrolą wystawiono 7 decyzji merytorycznych, w tym 4 decyzje dot. opiniowania działalności leczniczej.

W 2014 roku decyzji- rachunków wydano – 23, na sumę – 945,50 zł, mandatów karnych wystawiono 2 na sumę – 300,00 zł.

Natomiast za okres od 01.01.2015r. do dnia kontroli decyzji – rachunków wydano – 3, na sumę 186,00 zł, mandatów karnych wystawiono 1 - na sumę 100,00 zł.

Procedura postępowania administracyjnego wymaga doskonalenia i poprawy m.in. w zakresie zbędnego wystawiania zawiadomień o wszczęciu postępowania administracyjnego w sprawie wydania decyzji, w przypadku składania wniosku o wydanie w formie decyzji opinii sanitarnej, bowiem w takich sytuacjach należy tylko zawiadomić stronę o wszczęciu postępowania w sprawie obciążenia opłatą za czynności kontrolne (szczegółową informację w tym zakresie podano przy analizie dokumentacji kontrolnej) Również bezpodstawnie wystawiane są w niektórych sprawach decyzje o umorzeniu postępowania administracyjnego po udokumentowaniu w protokóle wykonania nałożonych decyzjami PPIS w Sławnie obowiązków. W jednej z analizowanych spraw decyzja- rachunek dotycząca obciążenia opłatą za czynności kontrolne wystawiona została przedwcześnie (jednocześnie z wszczęciem postępowania administracyjnego w sprawie zarówno obciążenia opłatą jak też stwierdzonych nieprawidłowości) z uchybieniem terminu co do możliwości wypowiedzenia się przez stronę odnośnie zgromadzonych w sprawie materiałów i złożenia ewentualnych wniosków dowodowych, jak również przed wystawieniem decyzji merytorycznej dot. nałożenia stronie obowiązków wynikających ze stwierdzonych podczas kontroli nieprawidłowości- do której to decyzji strona mogła również wnieść zastrzeżenia. W jednej ze spraw natomiast decyzje- rachunek znak: PS-N-EP/4540/KW/04/15 z dnia 27.03.2015r., dotycząca obciążenia opłatą za czynności kontrolne z dnia 22.01.2015r. wystawiono z uchybieniem terminu po przekroczeniu 30 dni od zawiadomienia o wszczęciu postępowania administracyjnego w sprawie obciążenia opłatą. Ponadto w treści protokółów z czynności kontrolnych przeprowadzonych po 15.09.2014r. nie dokumentowano szczegółowego czasu trwania czynności kontrolnych stwierdzających nieprawidłowości/ich omówienie/dokumentowanie, co skutkuje niewłaściwym ustaleniem opłaty, a tym samym nieprawidłowym formułowaniem decyzji- rachunku (niezgodnie z wytycznymi ZPWIS w Szczecinie przesłanymi w sprawie pismem

znak: ZPWIS.9011.3.21.2014r. z dnia 15.09.2014r.). Zgodnie z ww. pismem rozstrzygając sprawę obciążania strony opłatą za badania laboratoryjne i inne czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w związku ze sprawowaniem bieżącego i zapobiegawczego nadzoru sanitarnego należy szczegółowo wykazywać czas trwania czynności kontrolnych, które doprowadziły do stwierdzenia konkretnego uchybienia, gdyż wyłącznie ten czas należy traktować jako podstawę do wyliczenia kwoty obciążenia.

Analizując w decyzjach rachunkach kalkulację naliczanych kosztów roboczogodziny oparta jest ona na nieaktualnym Zarządzeniu Dyrektora PSSE w Sławnie Nr 02/20/2013 z dnia 1.03.2013r., które w §2 pkt. 3 wskazuje wprost iż opłaty ustala się na okres roku.

Natomiast w decyzjach merytorycznych, w tym także opiniujących spełnienie wymagań przez podmioty działalności leczniczej w podstawie prawnej nie jest przytaczany art. 37 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (j. t. Dz. U. z 2011r. Nr 2012, poz.1263 z późn. zm.) wskazujący na stosowanie przepisów KPA w postępowaniu przed organami Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Wszystkie wydawane decyzje odnotowywane są w rejestrze decyzji.

W kontrolowanym okresie wystawiona została 1 decyzja znak: PS-N-EP/600/01/14 z dnia 11.06.2014r. z rygorem natychmiastowej wykonalności na pana [imię] u którego rozpoznano chorobę zakaźną - gruźlicę układu moczowego, nakładając na zobowiązanego obowiązek poddania się leczeniu w Specjalistycznym Zespole Gruźlicy i Chorób Płuc w Koszalinie. W przedmiotowej sprawie PPIS w Sławnie na podstawie pisma Dyrektora w.w. szpitala znak: L. dz. 428/Pe/2014 z dn.3.06.2014r. z prośbą o podjęcie pilnych kroków w sprawie pacjenta z gruźlicą układu moczowego, niezgłaszającego się na kontynuację leczenia w Poradni wszczął z urzędu postępowanie administracyjne (zawiadomienie znak: PS-N-EP/600/01/14 z 9.06.2014r. ), a następnie wydał przedmiotową decyzję. **W uzasadnieniu merytorycznym do decyzji PPIS w Sławnie podniósł iż zgodnie z art. 2 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o PIS oraz art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 5.12.2008r. o zapobieganiu i zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi obowiązkowemu leczeniu i hospitalizacji podlegają osoby na gruźlicę w okresie prątkowania oraz z uzasadnionym podejrzeniem o prątkowanie- natomiast gruźlica układu moczowego do takich chorób nie należy. Choroba nie została również wymieniona w art. 40 ust. 1 ww. ustawy stąd błędnie przytoczona została w tej części podstawa prawna decyzji oraz uzasadnienie merytoryczne.** Przyjmując przesłanki PPIS w Sławnie do celowości wydania decyzji z rygorem natychmiastowej wykonalności po analizie ryzyka związanego z brakiem kontynuacji leczenia oraz w nawiązaniu do pisma Dyrektora placówki leczącej w przedmiotowej sprawie po odbiorze decyzji przez stronę 13.06.2014r. **brak jest w dokumentacji sprawy potwierdzenia wyegzekwowania obowiązku nałożonego decyzją.** Wystosowano jedynie pismo znak: PS-N-EP/45/38/14 z dnia 16.06.2014r. do Specjalistycznego Zespołu Gruźlicy i Chorób Płuc informujące o wydaniu decyzji z rygorem natychmiastowej wykonalności dla pacjenta celem wyegzekwowania kontynuacji leczenia w Poradni.

W analizowanym okresie od 01.01.2014r. do dnia kontroli nie było wystawionych postanowień.

f) Dokumentacja kontrolna:

Pracownicy na Stanowiskach Pracy ds. Epidemiologii posiadają upoważnienia okresowe Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie do wykonywania na nadzorowanym terenie czynności kontrolnych w zakresie przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne. W przypadku kontroli w podmiotach działalności gospodarczej, które objęte są ustawą z dnia 2 lipca 2004r. o swobodzie działalności gospodarczej (t. j. Dz. U. z 2013r., poz. 672 z późn. zm.) wystawiane są jednorazowe upoważnienia do kontroli.

Pod nadzorem PPIS w Sławnie w 2014 roku były 63 podmioty udzielające świadczeń

medycznych, w tym:

- 5 publicznych zakładów opieki zdrowotnej, w tym skontrolowanych - 5;
- 21 niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej, w tym skontrolowanych - 21;
- 1 indywidualna praktyka lekarska, w tym skontrolowanych - 1;
- 15 indywidualnych praktyk lekarzy dentyków, w tym skontrolowanych - 15;
- 12 indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich, w tym skontrolowanych - 10;
- 2 indywidualne praktyki pielęgniarstwa, w tym skontrolowanych - 2;
- 7 inne, w tym skontrolowanych - 6.

W 2014 roku było zaplanowanych 99 kontroli, zostało wykonanych 96 kontroli planowych oraz 36 pozaplanowych, w tym:

- 76 - kontroli stanu sanitarnego-higienicznego w podmiotach leczniczych,
- 8 - kontroli sprawdzających;
- 22 - kontrole odbiorowe;
- 26 - kontroli z zakresu szczepień.

Ogółem wykonano 132 kontrole, w tym 6 kontroli przeprowadzono wspólnie z innymi oddziałami.

W okresie objętym kontrolą w 2015r. pod nadzorem PPIS w Sławnie było 75 podmiotów udzielających świadczeń medycznych, w tym:

- 5 publicznych zakładów opieki zdrowotnej, w tym skontrolowanych - 1;
- 13 niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej, w tym skontrolowanych - 4;
- 1 indywidualna praktyka lekarska, w tym skontrolowanych - 0;
- 12 indywidualnych praktyk dentyckich, w tym skontrolowanych - 5;
- 12 indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich, w tym skontrolowanych - 3;
- 4 indywidualne specjalistyczne praktyki dentyckie, w tym skontrolowanych 1;
- 2 grupowe praktyki pielęgniarstwa, w tym skontrolowanych - 1;
- 26 inne (sanatoria, hospicja, usługi rehabilitacyjne, ratownictwo medyczne, gabinety uzależnień).

Sporządzono wykaz podmiotów leczniczych w wersji elektronicznej oraz papierowej.

W 2015 roku było zaplanowanych 91 kontroli, do dnia kontroli wykonano 29 kontroli, w tym:

- 14 - kontroli stanu sanitarnego-higienicznego;
- 4 - kontrole odbiorowe;
- 3 - kontrole sprawdzające;
- 7 - kontroli z zakresu szczepień;
- 1 - kontrola tematyczna (dot. postępowania w przypadku podejrzenia lub zakażenia wirusem Ebola w Szpitalu Powiatowym w Sławnie).

Plan pracy sporządzony na 2015 rok zakłada przeprowadzenie kontroli:

- punktów szczepień - 2 x w roku;
- zakładów opieki zdrowotnej - 1 x w roku;
- indywidualnych praktyk lekarskich, dentyckich i pielęgniarstwa- położniczych oraz indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich, dentyckich - 1 x na rok,
- kontroli tematycznych - 1 x kwartał.

Pod nadzorem PPIS w Sławnie w 2014 roku w ewidencji znajdowało się 35 urządzeń sterylizacyjnych, w tym autoklawów - 35, w analizowanym okresie 2015r. w ewidencji znajdowały się 34 urządzenia sterylizacyjne, w tym autoklawów - 34.

W analizowanym okresie nie zgłoszono awarii urządzeń sterylizacyjnych.

Kontrole nadzorowanych placówek przeprowadzane są w oparciu o roczny plan pracy. Częstotliwość kontroli uzależniona jest od specyfiki i rodzaju placówek oraz stanu sanitarno-

higienicznego. Czynności kontrolne dokumentowane są w protokołach pokontrolnych sporządzanych każdorazowo w dwóch egzemplarzach. Jeden egzemplarz protokołu pozostawia się w obiekcie kontrolowanym z potwierdzeniem odbioru protokołu przez stronę. Przez pracowników pionu Epidemiologii podczas czynności kontrolnych było sprawdzane egzekwowanie przez podmioty zapisów ustawy z dnia 9 listopada 1995r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (j. t. Dz. U. z 2015r. poz. 298).

**Podczas kontroli sprawdzono niżej wymienioną dokumentację:**

1) Dokumentacja z 2014r.

- Dokumentacja

Sławnno:

- **w dokumentacji sprawy brak zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli przedsiębiorcy, co jest niezgodne z zapisami art. 79 ust. 1 ustawy z dnia 2 lipca 2004 roku o swobodzie działalności gospodarczej (t. j. Dz. U. z 2015r. poz. 584 );**
- upoważnienie do przeprowadzenia czynności kontrolnych nr 923/14 znak: PS-PPIS/012/923/14 z dnia 09.09.2014r., które wydano m.in. na podstawie art. 79a ust. 1 i 6 ustawy z dnia 2 lipca 2004 roku o swobodzie działalności gospodarczej (t. j. Dz. U. z 2013r. poz. 672). **Przytoczono nieaktualny publikator przepisu – powinien być wpisany - t. j. Dz. U. z 11 czerwca 2013r. poz. 672 z późn. zm.;**
- protokół kontroli Nr EP-82/2014 z dnia 09.09.2014r. zatwierdzony przez Kierownika Technicznego obszaru Epidemiologii dnia 09.09.2014r., ze stwierdzonymi nieprawidłowościami. **W treści protokołu (przy braku załącznika) nie dokonano zapisów istotnych dla ustaleń z kontroli tj. dot. m.in. informacji o kontroli wewnętrznej oraz kontroli skuteczności procesów sterylizacji w kontrolowanym podmiocie;**
- zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego z dnia 10.09.2014r. dot. nieprawidłowości stwierdzonych podczas kontroli oraz obciążenia opłatą za czynności kontrolne przeprowadzone dnia 09.09.2014r (data odbioru przez stronę: 16.09.2014r. potwierdzona pieczętą i podpisem);
- wniosek strony z dnia 18.09.2014r. o ustosunkowaniu się do terminów usunięcia nieprawidłowości stwierdzonych podczas kontroli dnia 09.09.2014r.;
- decyzja PPIS w Sławnie, znak: PS-N-EP/600/4540/22/14 z dnia 29.09.2014r. (data odbioru przez stronę: 30.09.2014r. potwierdzona podpisem), dotycząca terminów wykonania obowiązków usunięcia nieprawidłowości stwierdzonych podczas kontroli dnia 09.09.2014r. **Wskazany został nieaktualny publikator ustawy z dnia 5 grudnia 2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, bowiem od 17.06.2014r. obowiązują zmiany do przedmiotowego przepisu;**
- decyzja - rachunek, znak: PS-N-EP/4540/22/14 z dnia 15.10.2014r. (wysłano 17.10.2014r. – **brak zwrotnego potwierdzenia odbioru przez stronę**), dotycząca obciążenia opłatą za nieprawidłowości stwierdzone podczas czynności kontrolnych w dniu 9.09.2014r. **W uzasadnieniu decyzji- rachunku wskazany został nieaktualny publikator ustawy z dnia 5 grudnia 2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, t. j. od 17.06.2014r. powinien być wpisany: t. j. Dz. U. z 2013r. poz. 947 z późn. zm.). Ponadto w osnowie decyzji-rachunku nie przywołano przepisu szczegółowego rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 05.03.2010r. w sprawie sposobu ustalania wysokości opłat za badania laboratoryjne oraz inne czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2010r. Nr 36, poz. 203);**
- upoważnienie nr 1125/14 znak: PS-PPIS/012/1125/14 z dnia 14.11.2014r. do przeprowadzenia kontroli sprawdzającej wykonanie obowiązków nałożonych decyzją znak: PS-N-EP/600/4540/22/14 z dnia 29.09.2014r.;

- w dokumentacji sprawy brak zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli przedsiębiorcy, co jest niezgodne z art. 79 ust. 1 ustawy z dnia 2 lipca 2004 roku o swobodzie działalności gospodarczej (t. j. Dz. U. z 2015r. poz. 584 );
- protokół kontroli sprawdzającej Nr EP-108/2014 z dnia 14.11.2014r. zatwierdzony przez Kierownika Oddziału Nadzoru p. Irenę Kowalkowską dnia 17.11.2014r. W trakcie kontroli stwierdzono, iż nieprawidłowość w pkt. 2 nie została wykonana. **Nie zapisano również szczegółowego czasu trwania czynności kontrolnych stwierdzających nieprawidłowość, co ma istotne znaczenie przy ustalaniu opłaty za przedmiotowe nieprawidłowości i formułowaniu decyzji- rachunku (Pismo ZPWIS w Szczecinie w sprawie znak: ZPWIS.9011.3.21.2014r. z dnia 15.09.2014r.);**

W treści protokołu zaznaczono informację iż **nie dokonano wpisu w książce kontroli. Z informacji ustnych przekazanych przez pracowników obszaru Epidemiologii wynika iż w niektórych podmiotach działalności leczniczej brak jest powyższego dokumentu lub też dokumentu strona nie przedkłada podczas kontroli – brak jest w treści protokołu stosownych zapisów w sprawie wyjaśnień przedsiębiorcy dot. braku możliwości przedłożenia książki kontroli osobom kontrolującym. Należy podkreślić iż zgodnie z art. 81 ust.1 ustawy z dnia 2 lipca 2004r. o swobodzie działalności gospodarczej (j. t. Dz. U. z 2015r. poz. 584) „Przedsiębiorca jest obowiązany prowadzić i przechowywać w swojej siedzibie książkę kontroli oraz upoważnienia i protokoły kontroli. Książka kontroli może mieć formę zbioru dokumentów. Książka kontroli służy przedsiębiorcy do dokumentowania liczby i czasu trwania kontroli jego działalności.”;**

- decyzja - rachunek, znak: PS-N-EP/4540/22/K.W./14 z dnia 19.11.2014r. (odbiór przez stronę 25.11.2014r. – potwierdzony podpisem) **nie poprzedzony wszczęciem postępowania administracyjnego w sprawie obciążenia opłatą. Podmiot leczniczy został ponownie obciążony opłatą za tą samą nieprawidłowość, która nie została wykonana w terminie (pkt. 2 – w gabinecie pediatrycznym nie wymieniono uszkodzonej wykładziny) mimo iż Zarządzenie Dyrektora PSSE w Sławnie Nr 02/20/2013 z dnia 01.03.2013r. nie przewiduje takiej okoliczności. Ponadto w osnowie decyzji-rachunku nie przywołano przepisu szczegółowego rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 05.03.2010r. w sprawie sposobu ustalania wysokości opłat za badania laboratoryjne oraz inne czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2010r. Nr 36, poz. 203) oraz nieprawidłowo przywołano Zarządzenie Nr 02/20/2013 Dyrektora PSSE w Sławnie, które nie stanowi przepisu prawnego;**
- upomnienie, znak: PS-N-EP/4540/22/14 z dnia 19.11.2014r. wystawiono za niewykonanie obowiązku wynikającego z decyzji znak: PS-N-EP/600/4540/22/14 z dnia 29.09.2014r., dot. pkt. 2 – w gabinecie pediatrycznym nie wymieniono uszkodzonej wykładziny. Koszty upomnienia w kwocie 8,80 zł;
- korekta do upomnienia, pismo znak: PS-N-EP/4540/22/14 z dnia 03.12.2014r., w związku z uchwałą nr 4/2014 Zarządu Poczty Polskiej S.A. z dnia 17 stycznia 2014r. uległa zmianie wysokość opłaty za traktowanie przesyłki listowej jako poleconej, biorąc pod uwagę zaniżoną wartość opłaty o kwotę 2,80 zł PPIS w Sławnie wystosował prośbę o uregulowanie brakującej kwoty (data odbioru przez stronę 08.12.2014r. – potwierdzono podpisem);
- upoważnienie nr 1175/14 znak: PS-PPIS/012/1175/14 z dnia 08.12.2014r. do przeprowadzenia kontroli sprawdzającej po wystawieniu upomnienia znak: PS-N-EP/4540/22/14 z dnia 19.11.2014r.;
- protokół kontroli sprawdzającej Nr EP-120/2014 z dnia 08.12.2014r. zatwierdzony przez Kierownika Oddziału Nadzoru p. Irenę Kowalkowską dnia 08.12.2014r. W trakcie kontroli stwierdzono, iż nieprawidłowość w pkt. 2 została usunięta;



- decyzja o umorzeniu postępowania dot. poprawy warunków sanitarno-technicznych w , znak: PS-N-EP/600/4540/22a/14 z dnia 08.12.2014r. (wszystkie nieprawidłowości zostały usunięte);
- brak metryki sprawy.
  - Dokumentacja w Sławnie, ul. Sławno:
- protokół kontroli Nr EP-42/14 z dnia 25.04.2014r., dot. oceny stanu sanitarno-higienicznego wraz z załącznikiem F/EP/06 „Ocena przychodni, poradni, ośrodka zdrowia, lecznicy lub ambulatorium z izbą chorych” zatwierdzony przez Kierownika Oddziału Nadzoru p. Irenę Kowalkowską dnia 30.04.2014r., ze stwierdzonymi nieprawidłowościami. **Uchybienia wpisane w punktach 4, 5, 6 mają charakter bieżących (m.in. brak papieru toaletowego, nieład w pomieszczeniu porządkowym), w związku z tym należało udokumentować je w końcowej części protokołu i wydać w tym zakresie zalecenia bieżące. Do protokołu dołączono załącznik F/EP/06, którego nie udokumentowano zarówno w treści protokołu w pkt. III.1 jak też nie wpisano w część V, jako wykaz dokumentów załączonych do protokołu pozostających do wglądu w siedzibie PPIS w Sławnie. Informację dot. kontroli wewnętrznej oraz kontroli skuteczności procesów sterylizacji udokumentowano w zał. F/EP/06. Brak wpisu do książki sanitarnej/książki kontroli.**
- protokół kontroli sprawdzającej Nr EP-44/14 z dnia 28.04.2014r. zatwierdzony przez Kierownika Oddziału Nadzoru p. Irenę Kowalkowską dnia 30.04.2014r. potwierdzający usunięcie uchybień bieżących (pkt. 4, 5, 6 opisanych w ww. protokole jako nieprawidłowości). **Brak wpisu do książki sanitarnej/książki kontroli.**
- zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego, znak: PS-N-EP/4403/11/14 z dnia 29.04.2014r. dot. nieprawidłowości stwierdzonych podczas kontroli oraz obciążenia opłatą za czynności kontrolne przeprowadzone dnia 25.04.2014r. (data odbioru przez stronę: 30.04.2014r. potwierdzona pieczętką i podpisem);
- wniosek z dnia 05.04.2014r. (omyłkowo strona wpisała miesiąc kwiecień, a powinien być wpisany maj, bowiem wniosek wpłynął do PPIS w Sławnie 6.05.2014r.) o ustosunkowaniu się do terminów wykonania usunięcia nieprawidłowości stwierdzonych podczas kontroli sanitarnej dnia 25.04.2014r.;
- decyzja- rachunek, znak: PS-N-EP/4540/11/14 z dnia 29.04.2014r. (doręczono 30.04.2014r. - potwierdzona pieczętką i podpisem), dotycząca obciążenia opłatą za czynności kontrolne wykonane w związku z przestrzeganiem przepisów oceny stanu sanitarno-higienicznego podmiotu leczniczego. **Decyzję- rachunek wystawiono za ogólny czas kontroli podmiotu leczniczego, podczas gdy opłata powinna być ustalona tylko za czas wykorzystany na stwierdzenie nieprawidłowości oraz ich dokumentowanie i omówienie. Ponadto decyzję-rachunek wystawiono przedwcześnie z uchybieniem terminu co do możliwości wypowiedzenia się przez stronę odnośnie zgromadzonych w sprawie materiałów i złożenia ewentualnych wniosków dowodowych, jak również przed wystawieniem decyzji merytorycznej dot. nałożenia stronie obowiązków wynikających ze stwierdzonych podczas kontroli z dnia 25.04.2014r nieprawidłowości - do której to decyzji strona mogła również wnieść zastrzeżenia. Ponadto w osnowie decyzji-rachunku nie przywołano przepisu szczegółowego rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 05.03.2010r. w sprawie sposobu ustalania wysokości opłat za badania laboratoryjne oraz inne czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2010r. Nr 36, poz. 203) oraz nieprawidłowo przywołano Zarządzenie Nr 02/20/2013 Dyrektora PSSE w Sławnie, które nie stanowi przepisu prawnego;**

- decyzja PPIS w Sławnie, znak: PS-N-EP/600/4540/11/14 z dnia 08.05.2014r. (data odbioru przez stronę: 20.05.2014r. potwierdzona podpisem), dotycząca wykonania obowiązków potwierdzających usunięcia nieprawidłowości stwierdzonych podczas kontroli dnia 25.04.2014r.;
- protokół kontroli sprawdzającej Nr EP-67/14 z dnia 17.06.2014r. zatwierdzony przez Starszego Asystenta Obszaru Epidemiologii B. Rekowską dnia 18.06.2014r. **W protokole nie wpisano numeru upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych osoby przeprowadzającej kontrolę. Nie dokonano wpisu do książki sanitarnej;**
- **decyzja o umorzeniu postępowania administracyjnego, znak: PS-N-EP/600/4540/19/14 z dnia 18.06.2014r. (wydana bezpodstawnie);**
- metryka sprawy z dnia 18.06.2014r.
  - Dokumentacja Zakładu Opieki Zdrowotnej
  
- protokół kontroli Nr EP-79/14 z dnia 05.09.2014r., dot. przestrzegania przepisów dystrybucji i wykonywania szczepień ochronnych wraz z załącznikiem F/EP/06 „Ocena w zakresie szczepień ochronnych w okresie od 15.04.2014r. do 05.09.2014r., zatwierdzony przez Starszego Asystenta Obszaru Epidemiologii p. Karolinę Wierzbicką dnia 05.09.2014r., bez stwierdzonych nieprawidłowości. Kontrola wykonana przez pracownika Obszaru Epidemiologii starszego instruktora higieny p. Annę Rawską-Wojtyra. **Brak wpisu do książki sanitarnej/ książki kontroli.**
- protokół kontroli Nr EP-80/14 z dnia 05.09.2014r. dot. oceny stanu sanitarno-higienicznego wraz z załącznikiem F/EP/06 „Ocena przychodni, poradni, ośrodka zdrowia, lecznicy lub ambulatorium z izbą chorych”, zatwierdzony przez Starszego Asystenta Obszaru Epidemiologii p. Karolinę Wierzbicką dnia 05.09.2014r., bez stwierdzonych nieprawidłowości. Kontrola wykonana przez pracownika Obszaru Epidemiologii młodszego asystenta Ilonę Szwed. **Brak wpisu do książki sanitarnej/książki kontroli. Z ww. dokumentacji wynika, iż kontrola**  
**, była przeprowadzona**  
**jednocześnie przez 2 pracowników obszaru Epidemiologii od godziny 10.30. do godziny 11.30, zatem nie było podstaw do sporządzenia 2 protokółów, bowiem w jeden protokół należało wpisać dwa zakresy przedmiotowe kontroli - powyższe działanie powoduje sztuczne zwiększenie ilości kontroli. W takich przypadkach powinien być sporządzony 1 protokół z czynności kontrolnych.**
  - Dokumentacja
  
- **w dokumentacji sprawy brak zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli przedsiębiorcy, co jest niezgodne z art. 79 ust. 1 ustawy z dnia 2 lipca 2004 roku o swobodzie działalności gospodarczej (t. j. Dz. U. z 2015r. poz. 584).**
- upoważnienie do przeprowadzenia czynności kontrolnych nr 28/15 znak: PS-PPIS/012/28/15 z dnia 22.01.2015r. wystawione m.in. na podstawie § 1 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 31 grudnia 2009r. w sprawie zasad i trybu upoważniania pracowników stacji sanitarno-epidemiologicznych lub Głównego Inspektoratu Sanitarnego do wykonywania określonych czynności kontrolnych i wydawania decyzji w imieniu państwowych inspektorów sanitarnych lub Głównego Inspektora Sanitarnego (Dz. U. z 2010r., nr 2, poz. 10).
- protokół kontroli Nr EP-1/15 z dnia 22.01.2015r. wraz z załącznikiem F/EP/06 „Ocena przychodni, poradni, ośrodka zdrowia, lecznicy lub ambulatorium z izbą chorych” ze stwierdzoną nieprawidłowością zatwierdzony przez Kierownika Oddziału Nadzoru p. Irenę Kowalkowską dnia 02.02.2015r. **Nie zapisano szczegółowego czasu trwania czynności kontrolnych stwierdzających nieprawidłowość, co ma istotne znaczenie**

**przy ustalaniu opłaty za przedmiotowe nieprawidłowości i formułowaniu decyzji-rachunku (Pismo ZPWIS w Szczecinie w sprawie znak: ZPWIS.9011.3.21.2014r. z dnia 15.09.2014r.);**

Informacja o kontroli wewnętrznej pomiotu leczniczego udokumentowana jest w zał. F/EP/01 dołączonego do protokołu kontroli. Sterylizacja sprzętu wielokrotnego użytku odbywa się w Szpitalu Powiatowym w Sławnie, z którym jest podpisana umowa.

- zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego znak: PS-N-EP/4540/04/15 z dnia 04.02.2015r. dot. nieprawidłowości stwierdzonych podczas kontroli oraz obciążenia opłatą za czynności kontrolne przeprowadzone dnia 22.01.2015r (zwrotka z dnia 12.02.2015r.);
- decyzja PPIS w Sławnie, znak: PS-N-EP/600/4540/04/15 z dnia 27.02.2015r. (zwrotka z dnia 09.03.2015r.), dotycząca terminu wykonania usunięcia nieprawidłowości stwierdzonej podczas kontroli dnia 22.01.2015r.;
- decyzja - rachunek, znak: PS-N-EP/4540/KW/04/15 z dnia 27.03.2015r. (brak zwrotki), dotycząca obciążenia opłatą za czynności kontrolne wykonane w związku z przestrzeganiem przepisów oceny stanu sanitarno-higienicznego podmiotu leczniczego. **Decyzję- rachunek wystawiono za ogólny czas kontroli podmiotu leczniczego, podczas gdy opłata powinna być ustalona tylko za czas wykorzystany na stwierdzenie nieprawidłowości oraz ich dokumentowanie i omówienie. Ponadto decyzję- rachunek wystawiono z uchybieniem terminu po przekroczeniu 30 dni od zawiadomienia o wszczęciu postępowania administracyjnego w sprawie obciążenia opłatą. W osnowie decyzji- rachunku nie przywołano przepisu szczegółowego rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 05.03.2010r. w sprawie sposobu ustalania wysokości opłat za badania laboratoryjne oraz inne czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2010r. Nr 36, poz. 203) oraz nieprawidłowo przywołano Zarządzenie Nr 02/20/2013 Dyrektora PSSE w Sławnie, które nie stanowi przepisu prawnego;**
- **brak metryki sprawy.**
  -
- zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli znak: PS-N-E-/4540/18/15 z dnia 10.03.2015r. (zwrotka z dnia 12.03.2015r.);
- upoważnienie do przeprowadzenia czynności kontrolnych nr 196/15 znak: PS-PPIS/012/196/15 z dnia 08.04.2015r., wystawione m.in. na podstawie § 1 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 31 grudnia 2009r. w sprawie zasad i trybu upoważniania pracowników stacji sanitarno- epidemiologicznych lub Głównego Inspektoratu Sanitarnego do wykonywania określonych czynności kontrolnych i wydawania decyzji w imieniu państwowych inspektorów sanitarnych lub Głównego Inspektora Sanitarnego (Dz. U. z 2010r., nr 2, poz. 10);
- protokół kontroli Nr EP-28/2015 z dnia 08.04.2015r. zatwierdzony przez kierownika technicznego obszaru Epidemiologii wraz z załącznikiem F/EP/01 „Ocena pomieszczeń służących do wykonywania indywidualnej /specjalistycznej/grupowej praktyki lekarskie dnia 08.04.2015r., bez stwierdzonych nieprawidłowości. Informacja o kontroli wewnętrznej znajduje się w załączniku do protokołu. **Brak informacji o kontroli skuteczności procesów sterylizacji. Brak wpisu do książki kontroli.**

### **Kontrola odbiorowa:**

Dokumentacja:

- wniosek z dnia 23.02.2015r. do obszaru Epidemiologii, dotyczący wydania decyzji opiniującej dla nowoutworzonego gabinetu lekarskiego z zakresem usług stomatologicznych i kardiologicznych;

- wniosek z dnia 23.02.2015r. do Oddziału Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego, dotyczący wydania opinii sanitarnej o dopuszczenie do użytkowania obiektu budowlanego pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych;
- **brak upoważnienia jednorazowego do przeprowadzenia czynności kontrolnych uwzględniającego upoważnienie pracownika obszaru Epidemiologii do wykonywania czynności kontrolnych mających znamiona zapobiegawczego nadzoru sanitarnego tj. określonych w § 1 ust. 2 pkt. 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 31 grudnia 2009r. w sprawie zasad i trybu upoważniania pracowników stacji sanitarno-epidemiologicznych lub Głównego Inspektoratu Sanitarnego do wykonywania określonych czynności kontrolnych i wydawania decyzji w imieniu państwowych inspektorów sanitarnych lub Głównego Inspektora Sanitarnego (Dz. U. z 2010r., nr 2, poz. 10).**
- protokół kontroli Nr N-ZNS-1/15 z dnia 06.03.2015r. dot. uczestniczenia w dopuszczeniu do użytkowania obiektów budowlanych oraz kontroli na wniosek świadczeniodawcy w związku z wydaniem decyzji o spełnieniu wymagań jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotów działalności leczniczej tj. gabinetów lekarskich: dentystycznego i kardiologicznego, bez stwierdzonych nieprawidłowości, zatwierdzony przez PPIS w Sławnie mgr Irena Gil dnia 09.03.2015r. **Należy podkreślić iż przedmiotowe czynności kontrolne tj. tzw. odbiór budowlany oraz kontrola opiniująca spełnienie wymagań przez wnioskowane gabinety lekarskie wykonana została niezgodnie z obowiązującymi przepisami, bowiem przepisy ustawy z dnia 7 lipca 1994r- Prawo Budowlane (j. t. Dz. U. z 2013r. poz. 1409 z późn. zm.)wykluczają możliwość jednoczesowego dokonywania odbioru budowlanego bowiem opinia PPIS w tym zakresie nie jest wiążącą i może ją zakwestionować Inspektorat Nadzoru Budowlanego składając sprzeciw do użytkowania pomieszczeń stąd nie można dokonywać jednoczesowych kontroli poprzedzających odbiór budowlany oraz opiniować spełnienie wymagań przez podmioty działalności leczniczej.**
- decyzja PPIS w Sławnie, dotycząca pozytywnego zaopiniowania pomieszczeń niezbędnych do udzielania świadczeń w zakresie świadczenia usług dentystycznych i kardiologicznych, sygnatura: PS-N-EP/600/4540/17/15 z dnia 09.03.2015r. (data odbioru przez stronę: 10.03.2015r. potwierdzona podpisem). **Wskazany został nieaktualny publikator ustawy z dnia 5 grudnia 2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, t.j. od 17.06.2014r. powinien być wpisany: t. j. Dz. U. z 2013r. poz. 947 z późn. zm.);**
- opinia sanitarna znak: PS-N.ZNS/405/7/15 z dnia 09.03.2015r. po przeprowadzeniu czynności kontrolnych w dniu 06.03.2015r. i sporządzeniu protokołu Nr N-ZNS-1/15 (nie poddawana analizie przez Oddział Epidemiologii WSSE w Szczecinie);
- decyzja - rachunek, znak: PS.N.ZNS-40/10R/15 z dnia 17.03.2015r. (nie poddawana analizie przez Oddział Epidemiologii WSSE w Szczecinie).

### **Kontrola odbiorowa:**

- Dokumentacja :
- wniosek z dnia 05.05.2014r., dotyczący wydania decyzji o spełnieniu wymagań pomieszczeń Rehabilitacji Leczniczej w związku ze zmianą sposobu użytkowania;
- **brak upoważnienia jednorazowego do przeprowadzenia czynności kontrolnych uwzględniającego upoważnienie pracownika obszaru Epidemiologii do wykonywania czynności kontrolnych mających znamiona zapobiegawczego nadzoru sanitarnego tj. określonych w § 1 ust. 2 pkt. 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 31 grudnia 2009r. w sprawie zasad i trybu upoważniania pracowników stacji sanitarno-epidemiologicznych lub Głównego Inspektoratu Sanitarnego do wykonywania**

określonych czynności kontrolnych i wydawania decyzji w imieniu państwowych inspektorów sanitarnych lub Głównego Inspektora Sanitarnego (Dz. U. z 2010r., nr 2, poz. 10).

- protokół kontroli Nr EP-47/14 z dnia 07.05.2014r. dot. wydania opinii dla pomieszczeń, w których będą świadczone usługi medyczne w zakresie rehabilitacji oraz oceny stanu sanitarno-higienicznego obiektu służby zdrowia, bez stwierdzonych nieprawidłowości, zatwierdzony przez Starszego Asystenta Obszaru Epidemiologii p. Bernadettę Rakowską dnia 14.05.2014r. **Brak wpisu do książki kontroli sanitarnej/książki kontroli.**
- zawiadomienie o wszczęciu postępowania znak PS-N-EP/4403/13/14 z dnia **06.05.2014r.**, które informuje błędnie, że dnia **25 kwietnia 2014r.** zostało wszczęte postępowanie w sprawie wydania decyzji dotyczącej spełnienia warunków higieniczno-sanitarnych, umożliwiającą udzielanie świadczeń zdrowotnych w ZOZ w Malechowie oraz obciążenia opłatą za sprawowanie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego. Zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego datowano omyłkowo **6.05.2014r.** natomiast czynności kontrolne przeprowadzono **7.05.2014r.** W związku ze złożonym wnioskiem o wydanie opinii sanitarnej zbędnie wystawiono zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego w sprawie wydania decyzji, należało tylko zawiadomić stronę o wszczęciu postępowania w sprawie obciążenia opłatą za czynności kontrolne.
- decyzja PPIS w Sławnie, dotycząca pozytywnego zaopiniowania pomieszczeń niezbędnych do udzielania świadczeń w zakresie rehabilitacji leczniczej, sygnatura: PS-N-EP/600/4540/13/14 z dnia 08.05.2014r. (data odbioru przez stronę: 20.05.2014r. potwierdzona podpisem).
- decyzja- rachunek, znak: PS-N-EP/600/4540/13/14 z dnia 08.05.2014r. (data otrzymania: 20.05.2014r. potwierdzona podpisem i pieczęcią). **Decyzja-rachunek wystawiona z naruszeniem terminu, ponieważ, strona w terminie 7 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wszczęciu postępowania administracyjnego, ma prawo wypowiedzenia się do zgromadzonych w sprawie materiałów oraz zgłosić ewentualne uwagi i wnioski dowodowe, w tym wyjaśnienia w przedmiotowej sprawie, decyzja powinna być wystawiona stronie nie wcześniej niż 7 dni od daty doręczenia zawiadomienia o wszczęciu postępowania administracyjnego. W osnowie decyzji-rachunku nie przywołano przepisu szczegółowego rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 05.03.2010r. w sprawie sposobu ustalania wysokości opłat za badania laboratoryjne oraz inne czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2010r. Nr 36, poz. 203) oraz nieprawidłowo przywołano Zarządzenie Nr 02/20/2013 Dyrektora PSSE w Sławnie, które nie stanowi przepisu prawnego;**
- opinia sanitarna znak: PS-N.ZNS/405/16/14 z dnia 08.05.2014r. została wystawiona po przeprowadzeniu czynności kontrolnych przez zapobiegawczy nadzór sanitarny i sporządzeniu protokołu Nr ZNS-17/14 z dnia 07.05.2014r.(nie poddawana analizie przez Oddział Epidemiologii WSSE w Szczecinie);
- metryka sprawy z dnia 08.15.2014r.

### **Kontrola odbiorowa:**

- Dokumentacja:
- wniosek z **dnia 30.03.2015r.** dotyczący wydania decyzji opiniującej spełnienie wymagań dla istniejącego podmiotu leczniczego w zakresie: uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dzieci w wieku od 3 do 6 lat pod opieką dorosłych oraz uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dorosłych;

- upoważnienie znak: PS-PPIS/012/184/15, Nr 184/15 z dnia 30.03.2015r. do przeprowadzenia czynności kontrolnych. **W upoważnieniu w zakresie przedmiotowym kontroli błędnie wskazano iż kontrola sanitarna odbywa się na wniosek świadczeniodawcy z dnia 27.03.2015r.;**
- protokół kontroli Nr EP-27/15 z dnia 30.03.2015r. dot. czynności kontrolnych na wniosek świadczeniodawcy, bez stwierdzonych nieprawidłowości, zatwierdzony przez Kierownika Oddziału Nadzoru p. Irenę Kowalkowską dnia 03.03.2015r. **W zakresie przedmiotowym kontroli w protokóle błędnie wskazano iż kontrola sanitarna odbywa się na wniosek świadczeniodawcy z dnia 27.03.2015r.;**
- zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego znak: PS-N-EP/4540/27/15 z dnia 30.03.2015r. **w sprawie wydania decyzji dotyczącej spełnienia warunków higieniczno-sanitarnych, umożliwiających udzielanie świadczeń zdrowotnych w ZOZ**

oraz obciążenia opłatą za sprawowanie bieżącego i zapobiegawczego nadzoru sanitarnego (data odbioru przez stronę: 30.03.2015r.). **W związku ze złożonym wnioskiem o wydanie opinii sanitarnej zbędnie wystawiono zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego w sprawie wydania decyzji, należało tylko zawiadomić stronę o wszczęciu postępowania w sprawie obciążenia opłatą za czynności kontrolne. Należy podkreślić iż w przypadku kontroli na wniosek o wydanie opinii sanitarnej zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego wystawia się tylko w sprawie obciążenia opłatą za czynności kontrolne, o jakich mowa w art. 36 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (j. t. Dz. U. z 2011r. Nr 212, poz. 1263 z późn. zm.);**

- decyzja PPIS w Sławnie, dotycząca pozytywnego zaopiniowania pomieszczeń niezbędnych do udzielania świadczeń w zakresie uzdrowskiego leczenia sanatoryjnego dzieci w wieku od 3 do 6 lat pod opieką dorosłych oraz uzdrowskiego leczenia sanatoryjne dorosłych, sygnatura: PS-N-EP/600/4540/27/15 z dnia 30.03.2015r. (data odbioru przez stronę: 30.03.2015r. potwierdzona podpisem);
- decyzja- rachunek, znak: PS-N-EP/600/4540/KW/27/15 z dnia 15.04.2015r. obciążenia opłatą za czynności kontrolne związane z wydaniem decyzji potwierdzającej spełnienie wymagań sanitarno- technicznych dla usług medycznych w zakresie uzdrowskiego leczenia sanatoryjnego dzieci w wieku od 3 do 6 lat pod opieką dorosłych oraz uzdrowskiego leczenia sanatoryjne dorosłych. **W osnowie decyzji- rachunku nie przywołano przepisu szczegółowego rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 05.03.2010r. w sprawie sposobu ustalania wysokości opłat za badania laboratoryjne oraz inne czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2010r. Nr 36, poz. 203) oraz nieprawidłowo przywołano Zarządzenie Nr 02/20/2013 Dyrektora PSSE w Sławnie, które nie stanowi przepisu prawnego;**
- metryka sprawy z dnia 15.04.2015r.

g) Prowadzenie porad i szkoleń:

W pionie Epidemiologii prowadzony jest rejestr szkoleń zewnętrznych i wewnętrznych w postaci indywidualnych kart szkoleń pracowników, gdzie odnotowane są informacje o przebytych szkoleniach zgodnie z procedurą PON-02 „Szkolenia”.

W 2014 roku pracownicy pionu Epidemiologii odbyli łącznie 19 szkoleń wewnętrznych (p. I. Szwed - 9, p. K. Wierzbicka - 5 oraz p. A. Rawska- Wojtyra - 5) oraz uczestniczyli w 6 szkoleniach zewnętrznych (p. I. Szwed - 4, p. K. Wierzbicka -1 oraz p. A. Rawska- Wojtyra-1).

W analizowanym okresie 2015r. pracownicy odbyli 7 szkoleń wewnętrznych (p. I. Szwed - 2, p. K. Wierzbicka - 3 oraz p. A. Rawska- Wojtyra - 2) oraz uczestniczyli w 1 szkoleniu zewnętrznym (p. I. Szwed).

Pracownicy uczestniczący w szkoleniach zewnętrznym każdorazowo sporządzali notatkę ze szkolenia/narady.

Zaświadczenia i certyfikaty z odbytych szkoleń (kserokopie) przechowywane są w aktach osobowych pracowników w pracownika kadr.

Ponadto w 2014r. (15.04.2014r.) zorganizowano 1 szkolenie w Starostwie Powiatowym w Sławnie nt. „Aktualnych zagadnień epidemiologii i szczepień ochronnych” dla pracowników medycznych podmiotów działalności leczniczej wykonujących świadczenia zdrowotne na terenie powiatu sławieńskiego. W szkoleniu zgodnie z przedłożoną dokumentacją lista obecności uwzględnia 47 osób, które uczestniczyły w przedsięwzięciu.

**Stwierdzono iż lista obecności nie jest dokumentowana na obowiązującym formularzu, określonym w załączniku do Procedury PON-02 „Szkolenia”.**

h) Współpraca z samorządem terytorialnym i jednostkami podległymi samorządom, w tym administracją zespoloną:

Pracownicy Epidemiologii Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie współpracują z Powiatowym Lekarzem Weterynarii (PLW) w zakresie przekazywania informacji o pokąsaniach oraz z samorządem terytorialnym, a także na bieżąco z podmiotami działalności leczniczej. W analizowanym okresie nie było potrzeby współpracy z PLW w zakresie zgłaszania ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową wywołanych podejrzanym produktem pochodzenia zwierzęcego bowiem z analizy zgłoszonych ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową wynika iż w jedynym ognisku z czynnikiem etiologicznym Salmonella Livingstone wskazywanym produktem podejrzanym były lody.

Zakres podjętej w 2014/2015r. współpracy dotyczył nw. zagadnień:

- podjęcia obserwacji weterynaryjnej zwierząt podejrzanych o wściekliznę (przedłożono do wglądu pismo znak: PS-N-EP/076/05/15 z dn.26.02.2015r. oraz pismo znak: PS-N-EP/076/07/15 z dn.9.03.2015r.) Należy podkreślić iż wypracowana współpraca z PLW opiera się również na przesyłaniu do PPIS w Sławnie do wiadomości decyzji/zaświadczeń lekarsko- weterynaryjnych/protokółów z dochodzenia epizootycznego w sprawach dot. właściwości PPIS/PLW;
- ustalania danych osobowych właścicieli psów, które pokąsały osoby objęte dochodzeniem epidemiologicznym w sprawach związanych z postępowaniem poekspozycyjnym (przedłożono do wglądu pismo znak: PS-N-EP/45/36/14 z dn.10.06.2014r.skierowane do Komendanta Policji w Darłowie);
- działań przeciwepidemicznych związanych z zagrożeniem zawleczenia choroby wysokozakaźnej, w tym gorączki Ebola (przedłożono do wglądu korespondencję z podmiotami działalności leczniczej (15 podmiotów działalności leczniczej wg rozdzielnika, w tym Szpital powiatowy w Sławnie) znak PS-N-EP/456/03/15 z dnia 3.03.2015r. w sprawie przekazania i zapoznania się z aktualnymi standardami oraz rekomendowanymi środkami ochrony osobistej). Materiały przekazywane przez ZPWIS w Szczecinie zgodnie z wytycznymi przekazywane były wszystkim podmiotom działalności leczniczej którym były delegowane;
- rozpowszechnienia informacji o realizowanym na terenie województwa Projekcie „HCV jestem świadom!” oraz szkoleniach z tego zakresu dla pracowników medycznych i niemedycznych (przedłożono do wglądu pismo znak: PS-N-EP/456/04/15 z dn.9.03.2015r. skierowany do podmiotów działalności leczniczej na nadzorowanym terenie).

i) Nadzór nad realizacją Programu Szczepień Ochronnych:

Program Szczepień Ochronnych realizowany był w 2014r. przez 8 świadczeniodawców w 15 punktach szczepień. Rejestr świadczeniodawców prowadzony jest zgodnie z Procedurą PON-09 „Czynności kontrolne” w wersji papierowej na podstawie zbioru aktualnych kart świadczeniodawców.

Szczepieniami ochronnymi w 2014r. objętych było **26678** osób, w tym **10865** dzieci i młodzieży do 20 r. ż. W 2014 roku szczepienia ochronne wykonywane były w:

- 1 gabinecie szczepień na oddziale noworodkowym;
- 13 gabinetach szczepień wspólnych dla dzieci, młodzieży i osób dorosłych z zachowaniem rozdziału czasowego;
- 1 gabinecie szczepień na izbie przyjęć.

Podczas kontroli dokonano analizy porównawczej danych liczbowych wykazanych przez świadczeniodawców w „Karcie świadczeniodawcy prowadzącego szczepienia ochronne” i w „Kwartalnym sprawozdaniu z obowiązkowych szczepień ochronnych wg informacji zawartych w kartach uodpornienia przechowywanych przez składającego sprawozdanie”. W wyniku przeprowadzonej analizy ustalono, że w:

– w „Karcie świadczeniodawcy prowadzącego szczepienia ochronne” (stan na dzień 09.04.2015r.) wykazał, że placówka świadczy podstawową opiekę dla 438 niemowląt, dzieci i młodzieży od 1 r. ż. do 20 r. ż. podlegających obowiązkowym szczepieniom ochronnym. Natomiast w „Kwartalnym sprawozdaniu z obowiązkowych szczepień ochronnych wg informacji zawartych w kartach uodpornienia przechowywanych przez składającego sprawozdanie” (stan na dzień 31.03.2015r.) wykazane zostało, że placówka dysponuje tylko 149 kartami uodpornienia niemowląt, dzieci i młodzieży od 1 r. ż. do 20 r. ż. podlegających obowiązkowym szczepieniom ochronnym;

– w „Karcie świadczeniodawcy prowadzącego szczepienia ochronne” (stan na dzień 07.04.2015r.) wykazano, że placówka świadczy podstawową opiekę dla 169 niemowląt, dzieci i młodzieży od 1 r. ż. do 20 r. ż. podlegających obowiązkowym szczepieniom ochronnym. Natomiast w „Kwartalnym sprawozdaniu z obowiązkowych szczepień ochronnych wg informacji zawartych w kartach uodpornienia przechowywanych przez składającego sprawozdanie” (stan na dzień 31.03.2015r. ) wykazano, że placówka dysponuje 178 kartami uodpornienia niemowląt, dzieci i młodzieży od 1 r. ż. do 20 r. ż. podlegających obowiązkowym szczepieniom ochronnym;

– w „Karcie świadczeniodawcy prowadzącego szczepienia ochronne” (stan na dzień 07.04.2015r.) wykazano, że placówka świadczy podstawową opiekę dla 149 niemowląt, dzieci i młodzieży od 1 r. ż. do 20 r. ż. podlegających obowiązkowym szczepieniom ochronnym. Natomiast w „Kwartalnym sprawozdaniu z obowiązkowych szczepień ochronnych wg informacji zawartych w kartach uodpornienia przechowywanych przez składającego sprawozdanie” (stan na dzień 31.03.2015r.) wykazano, że placówka dysponuje tylko 88 kartami uodpornienia niemowląt, dzieci i młodzieży od 1 r. ż. do 20 r. ż. podlegających obowiązkowym szczepieniom ochronnym.

Plan kontroli rocznej w zakresie realizacji szczepień ochronnych w 2014 roku przewidywał przeprowadzenie 26 kontroli, w każdym punkcie szczepień wspólnym dla dzieci, młodzieży i osób dorosłych dwa razy w roku.

Do końca roku 2014r. przeprowadzono 27 kontroli, w tym:

- 26 kontroli planowanych;
- 1 kontrolę sprawdzającą.

Natomiast w roku 2015 Program Szczepień Ochronnych realizowany jest przez



7 świadczeniodawców w 15 punktach szczepień. Szczepieniami ochronnymi objętych było 26657 osób, w tym 10190 dzieci i młodzieży do 20 r. ż. (stan na dzień 31 marca 2015r.). Zaplanowano 26 kontroli w punktach szczepień. Przeprowadzono 8 kontroli, w tym 1 kontrolę sprawdzającą.

Sprawdzono dokumentację związaną z kontrolami w punktach szczepień na nadzorowanym terenie:

- Protokół Nr EP-23/2014 z dnia 07.03.2014r. z kontroli przeprowadzonej w w zakresie przestrzegania przepisów dotyczących dystrybucji i wykonywania szczepień ochronnych oraz przestrzegania obowiązków wynikających z przepisów ustawy z dnia 09 listopada 1995 roku o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (Dz. U z 1996 roku Nr 10, poz. 55 z zm.). **W protokole brak doraźnych zaleceń zobowiązujących świadczeniodawcę do uzupełnienia brakujących obowiązkowych szczepień ochronnych u dzieci i młodzieży z roczników 2008, 2004, 2000, 1995 wraz z terminem ich wykonania oraz uwag i wniosków. Ponadto w protokole brak informacji o stanie uodpornienia dzieci w 1 i 2 r. ż. Pielęgniarka wykonująca szczepienia ukończyła w 1978 r. kurs w zakresie szczepień ochronnych. Natomiast w punkcie V protokołu nie dokonano wpisu informującego o sporządzeniu załącznika F/EP/09 „Ocena w zakresie szczepień ochronnych” (wyd. z dn. 8.05.2012 r.), który jest do wglądu w PSSE w Sławnie.**
- Protokół Nr EP-53/2014 z dnia 20.05.2014r. z kontroli przeprowadzonej w

w zakresie przestrzegania przepisów dotyczących dystrybucji i wykonywania szczepień ochronnych oraz przestrzegania obowiązków wynikających z przepisów ustawy z dnia 09 listopada 1995 roku o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (Dz. U z 1996 roku Nr 10, poz. 55 z zm.). **W protokole brak doraźnych zaleceń zobowiązujących świadczeniodawcę do uzupełnienia brakujących obowiązkowych szczepień ochronnych u dzieci i młodzieży z roczników 2008, 2004, 2000, 1995 wraz z terminem ich wykonania oraz uwag i wniosków. Ponadto w protokole brak informacji o stanie uodpornienia dzieci w 1 i 2 r. ż. Pielęgniarka wykonująca szczepienia ukończyła w 1997r. kurs w zakresie szczepień ochronnych. Natomiast w punkcie V protokołu nie dokonano wpisu informującego o sporządzeniu załącznika F/EP/09 „Ocena w zakresie szczepień ochronnych” (wyd. z dn. 8.05.2012 r.), który jest do wglądu w PSSE w Sławnie.**

- Protokół Nr EP- 103/2014 z dnia 28.10.2014r. z kontroli przeprowadzonej w

w zakresie przestrzegania przepisów dotyczących dystrybucji i wykonywania szczepień ochronnych oraz przestrzegania obowiązków wynikających z przepisów ustawy z dnia 09 listopada 1995 roku o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (Dz. U z 1996 roku Nr 10, poz. 55 z zm.). **W protokole brak doraźnych zaleceń zobowiązujących świadczeniodawcę do terminowej realizacji PSO u dzieci i młodzieży z roczników 2009, 2005, 2001, 1996 podlegających obowiązkowi szczepień ochronnych w 2014r. oraz uwag i wniosków. Ponadto w protokole brak informacji o stanie uodpornienia dzieci w 1 i 2 r. ż. Pielęgniarka wykonująca szczepienia ukończyła w 1985r. kurs w zakresie szczepień ochronnych. Natomiast w punkcie V protokołu nie dokonano wpisu informującego o sporządzeniu załącznika F/EP/09 „Ocena w zakresie szczepień ochronnych” (wyd. z dn. 8.05.2012 r.), który jest do wglądu w PSSE w Sławnie.**

- Protokół Nr EP- 110/2014 z dnia 17.11.2014r. przeprowadzonej w

w zakresie przestrzegania przepisów dotyczących dystrybucji i wykonywania szczepień ochronnych.

Przestrzeganie obowiązków wynikających z przepisów ustawy z dnia 09 listopada 1995r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (Dz. U z 1996 roku Nr 10, poz. 55 z zm.). **W protokole brak doraźnych zaleceń zobowiązujących świadczeniodawcę do terminowej realizacji PSO u dzieci i młodzieży z roczników 2009, 2005, 2001, 1996 podlegających obowiązkowych szczepień ochronnych w 2014 r. oraz uwag i wniosków. Ponadto w protokole brak informacji o stanie uodpornienia dzieci w 1 i 2 r. ż. Pielęgniarka wykonująca szczepienia ukończyła w 1986r. kurs w zakresie szczepień ochronnych. Natomiast w punkcie V protokołu nie dokonano wpisu informującego o sporządzeniu załącznika F/EP/09 „Ocena w zakresie szczepień ochronnych” (wyd. z dn. 8.05.2012r.), który jest do wglądu w PSSE w Sławnie.**

- Protokół Nr EP- 11/2015 z dnia 13.02.2015r. z kontroli przeprowadzonej w zakresie przestrzegania przepisów dotyczących dystrybucji i wykonywania szczepień ochronnych oraz przestrzegani obowiązków wynikających z przepisów ustawy z dnia 09 listopada 1995 roku o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (Dz. U z 1996 roku Nr 10, poz. 55 z zm.). **W protokole brak informacji o stanie uodpornienia dzieci w 1 i 2 r. ż. Pielęgniarka wykonująca szczepienia ukończyła w 1989r. kurs w zakresie szczepień ochronnych. W punkcie III.1. protokołu brak zapisu o wystawieniu i przedłożeniu kontrolowanemu podmiotowi upoważnienia jednorazowego uprawniającego do kontroli przedsiębiorcy.**
- Protokół Nr EP- 29/2015 z dnia 04.04.2015r. przeprowadzonej w z kontroli sprawdzającej wykonanie zaleceń zawartych w protokole kontroli nr EP- 11/15 z dnia 13.02.2015r. **Nie zawiadomiono ww. podmiotu działalności leczniczej będącego jednocześnie podmiotem działalności gospodarczej o zamiarze wszczęcia kontroli sprawdzającej wykonanie zaleceń zawartych w protokole kontroli nr EP- 11/15 z dnia 13.02.2015r.**

Na podstawie skontrolowanej dokumentacji dotyczącej punktów szczepień u świadczeniodawców nadzorowanych przez PSSE w Sławnie należy stwierdzić iż:

- kontrole udokumentowane są w protokołach kontroli sporządzanych każdorazowo w dwóch egzemplarzach i załączniku F/EP/09 z dnia 08.05.2012r. „Ocena w zakresie szczepień ochronnych”;
- do przeprowadzenia czynności kontrolnych w podmiotach działalności leczniczej będących jednocześnie podmiotami działalności gospodarczej każdorazowo wystawiane jest jednorazowe upoważnienie do przeprowadzenia czynności kontrolnych;
- **nie zawiadomiono podmiotu działalności leczniczej będącego jednocześnie podmiotem działalności gospodarczej o zamiarze wszczęcia kontroli sprawdzającej wykonanie zaleceń zawartych w protokole kontroli nr EP- 11/15 z dnia 13.02.2015r. Natomiast w 2014r w protokołach pokontrolnych nie dokonywano wpisu informującego o sporządzeniu załącznika F/EP/09 „Ocena w zakresie szczepień ochronnych” (wyd. z dn. 8.05.2012 r.), który jest do wglądu w PSSE w Sławnie;**
- w załącznikach do protokołów kontroli F/EP/09 „Ocena w zakresie szczepień ochronnych” **brak informacji o stanie uodpornienia dzieci w 1 i 2 r. ż. podlegających obowiązkowym szczepieniom ochronnym w 2014r. Natomiast z informacji zawartych w pkt. 3 ppkt. 2b wynika, że pielęgniarki wykonujące szczepienia ochronne ukończyły w latach 1978 - 1997 kurs lub szkolenie w zakresie szczepień ochronnych.**
- w skontrolowanej dokumentacji dotyczącej przeprowadzonych w 2014r. kontroli w punktach szczepień nie stwierdzono wydania żadnych zaleceń, uwag czy wniosków dotyczących kontrolowanych podmiotów oraz poprawy realizacji PSO w nadzorowanych podmiotach;

- protokoły sporządzane są na miejscu, podpisywane przez upoważnionych do kontroli pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz przez uprawnionych przedstawicieli kontrolowanego obiektu;
- protokoły z kontroli dostarczane są stronie w dniu przeprowadzenia kontroli;
- protokoły z kontroli zatwierdzone i podpisywane były przez st. asystenta PSSE w Sławnie mgr Bernadettę Rekowską lub st. asystenta PSSE w Sławnie mgr Karolinę Wierzbicką (kierownika Technicznego obszaru Epidemiologii).

- **Działania przymuszające osoby uchylające się od obowiązku szczepień ochronnych do poddania się szczepieniom obowiązkowym**

Na nadzorowanym terenie nie stanowią problemu osoby uchylające się od obowiązku szczepień ochronnych. W kontrolowanym okresie osoby przeprowadzające obowiązkowe szczepienia ochronne w „Kwartalnych sprawozdaniach z obowiązkowych szczepień ochronnych wg informacji zawartych w kartach uodpornienia przechowywanych przez składającego sprawozdanie” nie zgłosiły do PSSE w Sławnie żadnego przypadku uchylania się od obowiązku szczepień ochronnych.

- **Stan zaszczepienia dzieci i młodzieży w rocznikach podlegających szczepieniom w 2014r. na terenie powiatu sławieńskiego**

Przeprowadzono ocenę realizacji Programu Szczepień Ochronnych w 2014r. na terenie powiatu sławieńskiego. Oceny dokonano w oparciu o analizę danych zawartych w rocznym sprawozdaniu ze szczepień ochronnych Mz-54 sporządzonym na podstawie 14 sprawozdań jednostkowych przekazanych przez świadczeniodawców prowadzących szczepienia na nadzorowanym terenie. Po przeprowadzeniu wnikliwej analizy ww. sprawozdania stwierdzono, że w 2014r. odsetek zaszczepionych dzieci i młodzieży w rocznikach podlegających szczepieniom ochronnym był **niższy w 1 r. ż., 6 r. ż., 10 r. ż., 14 r. ż. i 19 r. ż. w stosunku do roku ubiegłego.**

Ponadto stwierdzono, że odsetek zaszczepionych dzieci i młodzieży w części roczników podlegających szczepieniom ochronnym w 2014 roku był niższy niż średnia wartość w woj. zachodniopomorskim.

**Nadal utrzymuje się zbyt niski odsetek zaszczepionych dzieci i młodzieży przeciwko:**

- wzw typu B w 1 r. ż. – dawka uzupełniająca – 42,8 %;
- błonicy, tężcowi, krztuścowi, poliomyelitis i H. influenzae w 1 r. ż. – dawka uzupełniająca 55,4%;
- odrze, śwince i różyczce w 2 r. ż. ( I dawka ) – 84,6%;
- błonicy, tężcowi, krztuścowi, poliomyelitis w 6 r. ż.( I dawka przypominająca ) – 90,5%;
- odrze, śwince i różyczce w 10 r. ż.( II dawka ) - 88,9%;
- błonicy i tężcowi w:
  - 14 r. ż. ( II dawka przypominająca ) – 93,2%;
  - 19 r. ż. (III dawka przypominająca) – 82,5%.

- **Niepożądane odczyny poszczepienne**

Rejestr niepożądanych odczynów poszczepiennych prowadzony jest zgodnie z Procedurą PON-09 „Czynności kontrolne”. W analizowanym okresie na nadzorowanym terenie nie zgłoszono niepożądanych odczynów poszczepiennych.

- **Roczne zamówienie na preparaty szczepionkowe**

Zamówienie roczne na preparaty szczepionkowe na kolejny rok dla całego powiatu sporządzane jest zgodnie z obowiązującym programem szczepień ochronnych, o którym mowa w art. 17 ust. 10 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 roku o zapobieganiu i zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, z uwzględnieniem w szczególności:

- aktualnej sytuacji epidemiologicznej chorób zakaźnych na terenie powiatu;
- danych demograficznych i struktury wiekowej mieszkańców powiatu;

- liczby osób obowiązanych do poddania się obowiązkowym szczepieniom ochronnym objętych podstawową opieką zdrowotną oraz uczęszczających do szkół na terenie powiatu;
- stanu zaszczepienia grup osób obowiązanych do poddania się obowiązkowym szczepieniom ochronnym w latach wcześniejszych;
- stanu realizacji zapotrzebowania na szczepionki na dany rok;
- wytycznych ZPWIS w Szczecinie, dotyczących sposobu ustalenia rocznego zapotrzebowania na szczepionki na kolejny rok.

#### • **Przychód i rozchód preparatów szczepionkowych**

Przychód i rozchód szczepionek prowadzony jest na podstawie dokumentów WZ (wydanie zewnętrzne) i PZ (przyjęcie zewnętrzne) wygenerowanych przez Elektroniczny System Nadzoru nad Dystrybucją Szczepionek (ESNDS). Ponadto prowadzone są w formie papierowej rejestry niezbędne do prawidłowej dystrybucji preparatów szczepionkowych:

- rejestr zamówionych preparatów szczepionkowych na dany rok kalendarzowy oraz pobranych preparatów szczepionkowych z magazynu WSSE w danym roku kalendarzowym;
- rejestr wydawanych preparatów szczepionkowych poszczególnym świadczeniodawcom.

Ponadto pracownik prowadzi dodatkową papierową dokumentację przychodu i rozchodu szczepionek w postaci kart magazynowych założonych dla każdego preparatu szczepionkowego.

Szczepionki wydawane są:

- na podstawie stałych lub jednorazowych upoważnień do odbioru;
- po uprzednim telefonicznym uzgodnieniu z pracownikiem PSSE w Sławnie;
- zgodnie z zamówieniem złożonym przez świadczeniodawców.

Rejestr upoważnień stałych oraz jednorazowych do odbioru preparatów szczepionkowych prowadzony jest w formie zbioru oryginalnych dokumentów zawierających imię, nazwisko i nr dowodu osobistego osoby upoważnionej oraz informację przez kogo dokument został wydany.

#### • **Instrukcje i rejestry**

W toku kontroli zapoznano się z :

- Instrukcją roboczą „Monitorowanie temperatury w urządzeniach chłodniczych w magazynie szczepionek”. **W instrukcji brak zapisów dotyczących legalizacji systemu pomiaru i rejestracji temperatury VIDIA Q modul NV14T2V1.03;**
- „Instrukcją sprawdzania termometrów”;
- „Instrukcją dot. zamawiania, transportu i przechowywania szczepionek w PSSE w Sławnie”.

W czasie kontroli sprawdzono prowadzone rejestry, które są niezbędne do właściwego funkcjonowania nadzoru nad realizacją Programu Szczepień Ochronnych oraz warunkami przechowywania i dystrybucji preparatów szczepionkowych:

- „Rejestr awarii/zdarzeń dotyczących braku w dopływie prądu do urządzeń chłodniczych służących do przechowywania szczepionek” – prowadzony jest wyłącznie w formie papierowej zgodnie z wzorem w załączniku Nr 5 wyd. z dn. 20.12.2011 r. do PON-09 wyd. V „Czynności kontrolne”. W kontrolowanym okresie nie odnotowano w rejestrze braku dopływu energii elektrycznej oraz awarii urządzenia chłodniczego służącego do przechowywania preparatów szczepionkowych;
- „Rejestr monitorowania temperatury transportu szczepionek” – rejestr prowadzony jest wyłącznie w formie papierowej zgodnie z wzorem w załączniku Nr 5 wyd. z dn. 20.12.2011 r. do PON-09 wyd. V „Czynności kontrolne”. W kontrolowanym okresie transport szczepionek odbywał się w warunkach prawidłowych zgodnie z procedurą i wymogami producentów;

- „Rejestr przypadków przekroczenia progów alarmowych w urządzeniu chłodniczym służącym do przechowywania zapasu preparatów szczepionkowych” prowadzony jest w formie papierowej zgodnie z wzorem w załączniku Nr 5 wyd. z dn. 20.12.2011r. do PON-09 wyd. V „Czynności kontrolne”. W kontrolowanym okresie nie odnotowano przekroczenia progów alarmowych w urządzeniu chłodniczym służącym do przechowywania zapasu preparatów szczepionkowych;
- „Rejestr upoważnień jednorazowych do odbioru szczepionek” prowadzony jest zgodnie z pkt. 5.2.3.1 ppkt.3 procedury PON-09 „Czynności kontrolne” z dnia 20.12.2011r. wyd. V w postaci zbioru pojedynczych oryginalnych dokumentów;
- „Rejestr upoważnień stałych do odbioru szczepionek” prowadzony jest zgodnie z pkt. 5.2.3.1 ppkt.2 procedury PON-09 „Czynności kontrolne” z dnia 20.12.2011r. wyd. V w wersji papierowej na podstawie zbioru pojedynczych oryginalnych dokumentów;
- „Rejestr niepożądanych odczynów poszczepiennych” prowadzony jest w formie papierowej zgodnie z wzorem w załączniku Nr 5 wyd. z dn. 20.12.2011r. do PON-09 wyd. V „Czynności kontrolne”;
- „Rejestr zdarzeń dot. przerwania łańcucha chłodniczego w punktach szczepień na nadzorowanym terenie i magazynie preparatów szczepionkowych PSSE” prowadzony jest w formie papierowej zgodnie z wzorem w załączniku Nr 5 wyd. z dn. 20.12.2011 r. do PON-09 wyd. V „Czynności kontrolne”. W kontrolowanym okresie nie odnotowano zdarzeń dot. przerwania łańcucha chłodniczego w punktach szczepień na nadzorowanym terenie i magazynie preparatów szczepionkowych PSSE;
- „Rejestr osób uchylających się od wykonania obowiązku szczepień ochronnych oraz działań PIS w celu egzekwowania wykonania tego obowiązku” prowadzony jest w formie elektronicznej zgodnie z wzorem w załączniku Nr 5 wyd. z dn. 20.12.2011 r. do PON-09 wyd. V „Czynności kontrolne”;
- „Rejestr świadczeniodawców realizujących obowiązkowy program szczepień ochronnych” prowadzony jest zgodnie z pkt. 5.2.3.1 ppkt.4 procedury PON-09 „Czynności kontrolne” w formie papierowej na podstawie zbioru aktualnych kart świadczeniodawców.

#### • **Lokalizacja, stan techniczny i zabezpieczenie Magazynu Szczepionek**

Magazyn szczepionek stanowi pomieszczenie zlokalizowane na pierwszym piętrze budynku, do którego prowadzi wspólne wejście z punktem poboru wymazów. W magazynie szczepionek sufit i ściany czyste pomalowane zmywalną farbą. Wokół umywalki ściana wyłożona jest płytkami ceramicznymi. Nad umywalką zamontowane są dozowniki na mydło, środek do dezynfekcji rąk oraz zasobnik na ręczniki jednorazowego użytku. Podłoga wyłożona jest wykładziną PCV. Okno plastikowe z zamontowanymi roletami, zabezpieczającymi pomieszczenie magazynu przed nadmiernym nasłonecznieniem. Wentylacja grawitacyjna. Drzwi zamykane są na zamek patentowy. Pomieszczenia PSSE w Sławnie całodobowo chronione są przez firmę „Lex Crimen”. W dniu kontroli stan sanitarny i techniczny magazynu szczepionek nie budził zastrzeżeń.

#### • **Wyposażenie magazynu w urządzenia chłodnicze do przechowywania zapasu preparatów szczepionkowy**

Bazę chłodniczą stanowią 2 urządzenia chłodnicze:

- 1 chłodziarka laboratoryjna Model CHL 70 COMF służąca do przechowywania zapasu preparatów szczepionkowych;
- 1 lodówka– zamrażarka „Indesit” służąca jako urządzenie rezerwowe, uruchamiane tylko w przypadku awarii urządzeń służących do przechowywania zapasu preparatów szczepionkowych.

W dniu kontroli preparaty szczepionkowe przechowywane były zgodnie z zaleceniami producenta, posegregowane wg rodzaju, daty ważności, rozmieszczone na półkach w sposób zapewniający przepływ pomiędzy półkami i oznakowane w języku polskim. Na wyposażeniu

magazynu są 3 termotorby służące do transportu preparatów szczepionkowych, wyposażone we wkłady termiczne (ok. 30 szt.) oraz termometry służące do monitorowania temperatury w czasie transportu. Termotorby po każdorazowym użyciu są myte, dezynfekowane przechowywane w szafie w magazynie szczepionek.

• **Monitorowanie temperatury w urządzeniach chłodniczych w Magazynie Szczepionek**  
W magazynie szczepionek od dnia 13 stycznia 2013r. prowadzony jest całodobowy monitoring temperatury w urządzeniu chłodniczym przeznaczonym do przechowywania zapasu preparatów szczepionkowych w systemie ciągłym przez 7 dni w tygodniu i 24 godz. na dobę z alarmem świetlnym, dźwiękowym i SMS w przypadku przekroczenia progów alarmowych tj. poniżej  $+2,5^{\circ}\text{C}$  i powyżej  $+7,5^{\circ}\text{C}$ , temperatura zapisywana jest w pamięci panelu odczytowego z możliwością wydruku odczytywanych i rejestrowanych temperatur. W przypadku przekroczenia progów alarmowych wysyłany jest SMS alarmowy do osoby odpowiedzialnej za magazyn szczepionkowy starszego instruktora higieny Anny Rawskiej-Wojtyra.

Zawartość pamięci panelu odczytowego w celu archiwizacji jest zapisywana co pół roku na dysku sieciowym stacji i tworzona jest kopia bezpieczeństwa. Dodatkowo zawartość pamięci panelu odczytowego zapisywana jest na płycie CD.

Ponadto w dni robocze pracownik odpowiedzialny za magazyn szczepionek dokonuje 1 raz dziennie odczytu temperatury w urządzeniu chłodniczym służącym do przechowywania zapasu preparatów szczepionkowych i odnotowuje ją w „Karcie monitorowania temperatury w urządzeniu chłodniczym”.

W kontrolowanym okresie nie odnotowano przekroczenia progów alarmowych w urządzeniu chłodniczym służącym do przechowywania zapasu preparatów szczepionkowych.

**Podczas kontroli nie udostępniono żadnej dokumentacji potwierdzającej dokonania legalizacji systemu pomiaru i rejestracji temperatury VIDIA Q moduł NV14T2V1.03. przed jego zainstalowaniem jak i w trakcie jego użytkowania.**

W dniu kontroli PPIS w Sławnie zobowiązał się do niezwłocznego wdrożenia działań naprawczych. Ponadto w przesłanym do Oddziału Epidemiologii DNS WSSE Szczecin e – mailu poinformował, że dnia 28.04.2015r. wdrożone zostaną działania dotyczące wzorcowania miernika temperatury GSM do chłodziarek a z chwilą uzyskania świadectwa wzorcowania jego skan zostanie przesłany do wiadomości.

Monitoring temperatury w rezerwowym urządzeniu chłodniczym służącym do przechowywania zapasu preparatów szczepionkowych prowadzony jest za pomocą dwóch termometrów „szklanych, cieczowych, użytkowych” sprawdzanych w stosunku do termometru wzorcowanego zgodnie z harmonogramem - ostatnie wzorcowanie 27 września 2013r. W przypadku nieobecności pracownika odpowiedzialnego za magazyn szczepionkowy jego obowiązki przejmuje Kierownik Techniczny mgr Karolina Wierzbicka.

• **Zapaszowe źródła prądu**

**Magazyn preparatów szczepionkowych nie jest wyposażony w agregat prądowórczy z automatycznym starterem umożliwiającym zasilanie urządzeń chłodniczych służących do przechowywania zapasu preparatów szczepionkowych w przypadku braku w dostawie prądu, co zapewniłoby maksymalne bezpieczeństwo preparatów szczepionkowych.**

W przypadku awarii urządzenia chłodniczego preparaty szczepionkowe są przenoszone do rezerwowego urządzenia chłodniczego. Natomiast do czasu zakupu agregatu prądowórczego w przypadku awarii obu urządzeń chłodniczych lub braku dopływu prądu do urządzeń chłodniczych służących do przechowywania szczepionek preparaty szczepionkowe przewożone są do podmiotu, z którym PPIS w Sławnie posiada zawartą umowę na bezpieczne i nieodpłatne ich przechowywanie. Podczas kontroli przedłożono do wglądu umowę z dnia 05 marca 2015r. zawartą pomiędzy PPIS w Sławnie a Dyrektorem przy na bezpieczne i nieodpłatne przechowywanie zapasu preparatów szczepionek

w komorze chłodniczej na wypadek awarii obu urządzeń chłodniczych lub w przypadku braku dopływu prądu do urządzeń chłodniczych służących do przechowywania szczepionek.

• **Warunki transportu i przechowywania sterylnego sprzętu jednorazowego użytku**

Sterylny sprzęt jednorazowego użytku z magazynu WSSE w Szczecinie do magazynu PSSE w Sławnie transportowany jest w dodatkowym opakowaniu transportowym – worek foliowy. Zapas sterylnego sprzętu jednorazowego użytku przechowywany jest w wydzielonej do tego celu szafce w magazynie szczepionkowym PSSE. Sprzęt jest opisany posegregowany wg daty ważności.

• **Warunki transportu produktów immunologicznych.**

W kontrolowanym okresie preparaty szczepionkowe z magazynu WSSE w Szczecinie do magazynu PSSE w Sławnie były transportowane samochodem służbowym WSSE w Szczecinie wyposażonym w urządzenie chłodnicze zapewniające zgodne z zaleceniami wytwórcy warunki ich transportu tj. w temperaturze od +2°C do +8°C oraz z możliwością odczytu i wydruku zarejestrowanych parametrów (transport ustala się po wcześniejszych uzgodnieniach telefonicznych z Oddziałem Administracyjnym WSSE w Szczecinie terminu ich dostawy). Zachowanie łańcucha chłodniczego na etapie transportu jest dokumentowane w rejestrze monitorowania temperatury transportu szczepionek w formie papierowej zgodnie z wzorem w załączniku Nr 5 wyd. z dn. 20.12.2011 r. do PON-09 wyd. V „Czynności kontrolne”.

## 8. Podsumowanie:

Podczas kontroli oceniono szczegółowe zagadnienia merytoryczne dot. nadzoru nad podmiotami działalności leczniczej, nadzoru epidemiologicznego i monitorowania chorób zakaźnych i zakażeń oraz nadzoru nad szczepieniami ochronnymi tj. obejmujące m.in.:

- Realizację zaleceń z kontroli doraźnej przeprowadzonej w dniu 28.08.2013r.;
- Organizację stacji sanitarno- epidemiologicznej;
- Prowadzenie rejestrów zakażeń i zachorowań na chorobę zakaźną, zgonów z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej, ich podejrzeń oraz przypadków stwierdzenia dodatniego wyniku badania laboratoryjnego zgodnie z wymaganiami ustawy z dnia 5.12.2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (t. j. Dz. U. z 2013r., poz. 947 z późn. zm.) oraz rejestrów zgodnie z Procedurą Ogólną PON – 9 wyd. V „Czynności kontrolne” z dnia 20.12.2011r. ze zm.;
- Prowadzenie dochodzeń epidemiologicznych w wybranych chorobach zakaźnych i ogniskach chorób zakaźnych;
- Prowadzenie nadzoru nad realizacją Programu Szczepień Ochronnych na nadzorowanym terenie i dokumentacji w tym zakresie;
- Prowadzenie działań przymuszających osoby uchylające się od obowiązku szczepień ochronnych do poddania się szczepieniom obowiązkowym;
- Stan zaszczepienia dzieci i młodzieży w rocznikach podlegających szczepieniom w 2014r. na terenie powiatu sławieńskiego;
- Monitorowanie niepożądanych odczynów poszczepiennych i dokumentacja prowadzona w tym zakresie;
- Roczne zamówienia na preparaty szczepionkowe, w tym przychód i rozchód preparatów szczepionkowych;
- Instrukcje i rejestry;
- Warunki transportu, przechowywania i dystrybucji preparatów szczepionkowych w tym: lokalizacje, stan techniczny i zabezpieczenie magazynu szczepionek, wyposażenie magazynu w urządzenia chłodnicze do przechowywania zapasu preparatów szczepionkowych, zapasowe źródła prądu oraz monitorowanie temperatury w urządzeniach chłodniczych w magazynie szczepionek.

W obszarze Epidemiologii zatrudnionych jest 3 pracowników w tym 2 z niewielkim doświadczeniem praktycznym (1 pracownik zatrudniony pół roku w pionie Epidemiologii natomiast drugi 1,5 roku) stąd znaczna część uchybień i nieprawidłowości wynika z braku wiedzy i doświadczenia w pracy oraz braku możliwości poznania specyfiki pracy w takim czasie. Niemniej podkreślić należy znaczne zaangażowanie pracowników w pracę stąd należy spodziewać się poprawy w zakresie stwierdzonych zarzutów, po podjęciu i wdrożeniu niezbędnych działań korekcyjnych.

Stwierdzone podczas kontroli niezgodności w danych sprawozdawczych z zakresu chorób zakaźnych przesyłanych do statystyki chorób z danymi w rejestrach na poziomie PSSE świadczą o niedostatecznej staranności ich sporządzania oraz bieżącej weryfikacji. Tym samym mogą skutkować nieprawidłową oceną sytuacji epidemiologicznej w powiecie i świadczą o nierzetelności pracy w tym zakresie. Analiza spraw interwencyjnych wykazała iż brak jest rejestru interwencji, a spis spraw interwencyjnych prowadzony jest niespójnie/chaotycznie i niezgodnie z kompetencjami pionu epidemiologii, bowiem udokumentowano w 2014r. 4 interwencje rozpatrywane przez inne piony (HZZiPU i HK) których dokumentacja znajduje się w pionie wiodącym sprawa również zapisana jest i powielana w epidemiologii. Ponadto w spisie niektórych spraw brak adnotacji o ich zasadności, a przede wszystkim dokumentacji potwierdzenia sposobu rozpatrzenia interwencji i udzielenia odpowiedzi osobie wnoszącej interwencję, co może skutkować zarzutem zaniedbania i zwłoki w rozpatrywaniu sprawy wobec pracowników ze strony zgłaszających sprawę. W jednej ze spraw nie oceniono wszystkich okoliczności mogących mieć wpływ na wystąpienie dolegliwości żołądkowo-jelitowych, które podnosiła strona ograniczając się wyłącznie do oceny wody basenowej, a dokumentacja pokontrolna jest niespójna bowiem wskazuje na zachowany ogólny stan sanitarny jednego z kontrolowanych domków przy zapisach w protokóle o zastrzeżeniach do tego stanu.

Czynności kontrolne/dochożenia epidemiologiczne skutkujące wszczęciem postępowania administracyjnego w obszarze Epidemiologii wymagają poprawy i doskonalenia w zakresie przytaczania prawidłowych podstaw prawnych przy nakładaniu decyzji z rygorem natychmiastowej wykonalności bowiem nie istniały przesłanki prawne do powoływania się w przedmiotowej sprawie gruźlicy układu moczowego na przepisy wskazujące przymus hospitalizacji i leczenia. Należy także podkreślić iż w niektórych sprawach niezachowany został termin wskazany w wszczęciu postępowania administracyjnego na możliwość zapoznania się strony z materiałem dowodowym i decyzja merytoryczna wydana została przedwcześnie, natomiast w jednej z analizowanych spraw został przekroczony termin 30-dniowy na wydanie decyzji-rachunku po zawiadomieniu o wszczęciu postępowania administracyjnego. Wynika to z praktyki wydawania jednego dokumentu zawiadomienia o wszczęciu postępowania administracyjnego zarówno w zakresie stwierdzonych podczas kontroli nieprawidłowości, jak też obciążenia opłatą za czynności kontrolne. W treści protokółów z czynności kontrolnych przeprowadzonych po 15.09.2014r., mimo przesłanych przez ZPWIS w Szczecinie wytycznych w sprawie pismem znak: ZPWIS.9011.3.21.2014r. z dnia 15.09.2014r. nie dokumentowano szczegółowego czasu trwania czynności kontrolnych stwierdzających nieprawidłowości/ich omówienie/dokumentowanie, co skutkuje nadal niewłaściwym ustaleniem opłaty, a tym samym nieprawidłowym formułowaniem decyzji-rachunku w zakresie naliczania kosztów jej trwania za pełny czas kontroli. Również po kontroli sprawdzającej udokumentowanej protokółem Nr EP-108/14 z dnia 14.11.2014r. podmiot leczniczy został ponownie obciążony opłatą za tą samą nieprawidłowość, która nie została wykonana terminowo mimo iż Zarządzenie Dyrektora PSSE w Sławnie Nr 02/20/2013 z dnia 01.03.2013r. nie przewiduje takiej okoliczności. Podkreślić należy również iż obowiązujące w PSSE w Sławnie Zarządzenie Dyrektora PSSE w Sławnie Nr 02/20/2013 z dnia 01.03.2013r. dot. naliczania opłat jest nieaktualne. Również bezpodstawnie wystawiane są w niektórych sprawach decyzje o umorzeniu postępowania



administracyjnego po udokumentowaniu w protokóle wykonania nałożonych decyzjami PPIS w Sławnie obowiązków. W podstawie prawnej decyzji - rachunków nieprawidłowo przywołano całe rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 05.03.2010r. w sprawie sposobu ustalania wysokości opłat za badania laboratoryjne oraz inne czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2010r. Nr 36, poz. 203).

Ponadto w podstawie prawnej upoważnienia do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego błędnie przywołano § 3 pkt 1 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 17 października 2002r. w sprawie nadania funkcjonariuszom organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej uprawnień do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego (t. j. Dz. U. 2014, poz. 282). § 3 pkt 1 ww. rozporządzenia stanowi delegację dla państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego do wydawania upoważnień dla funkcjonariuszy na poziomie wojewódzkim. Natomiast delegacja dla państwowego powiatowego inspektora sanitarnego określona została w § 3 pkt 2 ww. rozporządzenia.

Ocena materiału dowodowego oraz dokumentacji z kontroli prowadzonych przez pracowników obszaru Epidemiologii wykazała iż zakres ten wymaga doskonalenia w zakresach związanych m.in. z dokumentowaniem istotnych dla wyników kontroli ustaleń związanych z kontrolami wewnętrznymi prowadzonymi w podmiotach działalności leczniczej oraz oceną monitorowania skuteczności sterylizacji – co w części protokołów lub załącznikach nie jest dokumentowane, a także stwierdzonych uchybień bieżących do których należy wydawać stosowne zalecenia. Również doskonalenia i poprawy wymagają zapisy w protokołach kontroli w zakresie dokumentowania załączników sporządzanych podczas czynności kontrolnych, jak też wdrożenia zapisów związanych z nieokazaniem przez przedsiębiorcę książki kontroli, bowiem przepis art. 81 ust.1 ustawy z dnia 2 lipca 2004r. o swobodzie działalności gospodarczej (j. t. Dz. U. z 2015r. poz. 584 z późn.zm.) zobowiązuje wprost przedsiębiorcę do prowadzenia i przechowywania tego dokumentu. W części dokumentacji kontrolnej występują nieścisłości związane z określeniem dat, brak wpisu numeru upoważnienia do kontroli pracownika kontrolującego oraz nieprawidłowe wskazanie w zakresie kontroli iż kontrola dotyczy „wniesionej skargi” oraz brakiem wskazania zakresu dot. oceny przestrzegania obowiązków wynikających z ustawy z dnia 9.11.1995r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (t. j. Dz. U. z 2015r. poz. 298), który to zakres uwzględniono podczas czynności kontrolnych na co wskazują zapisy w wynikach kontroli. Nieścisłości te i błędy w dokumentowaniu kontroli świadczą o braku należytej staranności przy sporządzaniu dokumentacji kontrolnej.

Ponadto w części spraw związanych z wnioskiem o wydanie opinii sanitarnej zbędnie wystawiane są zawiadomienia o wszczęciu postępowania administracyjnego w sprawie wydania decyzji, gdyż należy tylko zawiadomić stronę o wszczęciu postępowania w sprawie obciążenia opłatą za czynności kontrolne. Nieprawidłową praktyką jest również jednoczesne dokonywanie odbiorów tzw. budowlanych oraz kontroli związanych z wydaniem opinii o spełnieniu wymagań przez podmiot działalności leczniczej gdyż przepisy Prawa Budowlanego nakładają obowiązek dokonania odbioru budowlanego obiektu przez Inspekcję Nadzoru Budowlanego ,a opinia PPIS w tym zakresie nie jest wiążącą-zatem dopiero po uzyskaniu decyzji organu budowlanego w tym zakresie można dokonywać czynności kontrolnych związanych ze spełnieniem wymagań przez podmioty działalności leczniczej. Ponadto pracownicy obszaru Epidemiologii nie posiadają upoważnienia do czynności kontrolnych mających charakter zapobiegawczego nadzoru sanitarnego, przeprowadzając na wniosek strony czynności kontrolne dot. wystawienia opinii (w formie decyzji) o spełnieniu wymagań jakim powinny odpowiadać podmioty działalności leczniczej, które wskazywałyoby na upoważnienie pracowników do wykonywania czynności kontrolnych określonych w § 1 ust. 2 pkt.5 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 31 grudnia 2009r. w sprawie zasad i trybu upoważniania pracowników stacji sanitarno-epidemiologicznych do wykonywania w imieniu państwowych inspektorów sanitarnych określonych czynności

kontrolnych i wydawania decyzji (Dz. U. z 2010r. Nr 2, poz. 10). – w części kontroli pracownicy okazują wyłącznie upoważnienie całoroczne nie obejmujące tego zakresu.

Podkreślić należy, że po wykonaniu części zaleceń wynikających z kontroli doraźnej z 28.08.2013r udokumentowanej w sprawozdaniu z kontroli znak: NEP.1611.16.2013 znacznej poprawie uległ stan sanitarny i techniczny magazynu szczepionek. W dalszym ciągu jednak magazyn szczepionek nie jest wyposażony w agregat prądotwórczy z automatycznym starterem umożliwiającym zasilanie urządzeń chłodniczych w przypadku braku w dostawie prądu.

Niepokojącym zjawiskiem jest brak świadectwa wzorcowania funkcjonującego od dnia 13 stycznia 2013r. systemu pomiaru i rejestracji temperatury VIDIA Q moduł NV14T2V1.03., co nie gwarantuje uzyskania wiarygodnego potwierdzenia o zachowaniu łańcucha chłodniczego na etapie przechowywania preparatów szczepionkowych. Niemniej jednak należy podkreślić, że w dniu kontroli PPIS w Sławnie zobowiązał się do niezwłocznego wdrożenia działań naprawczych w tym zakresie, co potwierdzone zostało w przesłanym do Oddziału Epidemiologii DNS WSSE Szczecin e-mailu, w którym PPIS w Sławnie poinformował, że dnia 28.04.2015r. wdrożone zostaną działania dotyczące wzorcowania miernika temperatury GSM do chłodziarek, a skan Świadectwa wzorcowania nr 372/440/TE/15 z dnia 14.05.2015r. wraz z wynikami wzorcowania został przesłany do wiadomości ZPWIS w Szczecinie mailem w dniu 22 maja 2015r .

Na podstawie skontrolowanej dokumentacji z zakresu nadzoru nad realizacją Programu Szczepień Ochronnych na terenie powiatu sławieńskiego, stanu zaszczepienia dzieci i młodzieży w rocznikach podlegających szczepieniom w 2014 roku oraz warunków transportu, przechowywania i dystrybucji produktów immunologicznych, stwierdzono, że prowadzony nadzór nad szczepieniami ochronnymi wymaga doskonalenia zwłaszcza w zakresie prowadzonego postępowania kontrolnego u świadczeniodawców. Każdorazowo podczas prowadzenia czynności kontrolnych należałoby dokonywać istotnych dla realizacji szczepień ochronnych zapisów w protokołach, bowiem w analizowanym okresie w skontrolowanej dokumentacji dotyczącej przeprowadzonych w 2014 r. kontroli w punktach szczepień u świadczeniodawców nie stwierdzono wydania żadnych zaleceń, uwag czy wniosków pokontrolnych m.in. dotyczących uzupełnienia brakujących obowiązkowych szczepień ochronnych u dzieci i młodzieży w 6 - ym, 10 - ym, 14 - ym i 19 r. ż. podlegających szczepieniom w 2013r. i 2014r., terminowej realizacji PSO oraz aktualizacji kwalifikacji pielęgniarek w zakresie szczepień. W 2014r. w protokołach pokontrolnych nie dokumentowano faktu sporządzenia załącznika F/EP/09 „Ocena w zakresie szczepień ochronnych” (wyd. z dn. 8.05.2012r.), który jest do wglądu w PSSE w Sławnie - co jest niezgodne z obowiązującym w nadzorze epidemiologicznym systemem jakości pracy.

Ponadto w niektórych sprawach nie dokonano zawiadomienia podmiotu działalności leczniczej będącego jednocześnie przedsiębiorcą o zamiarze wszczęcia kontroli w tym kontroli sprawdzających co stanowi naruszenie art. 79 ust. 1 ustawy z dnia 2 lipca 2004 roku o swobodzie działalności gospodarczej (t. j. Dz. U. z 2015r. poz. 584).

Należy również podkreślić, że podejmowane dotychczas działania zmierzające do poprawy stanu uodpornienia dzieci i młodzieży na nadzorowanym terenie nie spowodowały osiągnięcia oczekiwanego wysokiego odsetka gwarantującego w odniesieniu do wielu chorób odporność zbiorowiskową. Zgodnie ze złożonymi pisemnymi wyjaśnieniami podczas kontroli głównymi przyczynami spadku w 2014r. odsetka zaszczepionych dzieci i młodzieży w 1 r. ż., 6 r. ż., 10 r. ż., 14 r. ż. i 19 r. ż. w stosunku do roku ubiegłego oraz zbyt niskiego odsetka zaszczepionych dzieci i młodzieży w części roczników podlegających szczepieniom ochronnym w 2014 roku jest wysoki wskaźnik urodzeń dzieci w drugim półroczu. W związku z powyższym zakończenie cyklu szczepień pierwotnych u dzieci w 1 r. ż. oraz podanie dawki uzupełniającej lub podstawowej wskazanej dla dzieci w 2 r. ż.

w PSO ma dopiero miejsce w kolejnym roku kalendarzowym. Również na początek kolejnego roku kalendarzowego przekładane jest wykonanie szczepień u dzieci i młodzieży 6 r. ż., 10 r. ż., 14 r. ż. i 19 r. ż., ponieważ jesienią większość dzieci i młodzieży urodzonych w danym roku osiąga wiek wskazany w PSO, lekarze kwalifikują do szczepień dzieci i młodzież dopiero po osiągnięciu przez nich wieku wskazanego w PSO, a także jesienią występują czasowe wstrzymania wykonywania szczepień z powodu sezonowego wzrostu zachorowań. Ponadto w punktach szczepień znajduje się dokumentacja dot. szczepień ochronnych młodzieży w 19 r. ż., która obecnie przebywa zagranicą oraz dziewcząt będących w ciąży. Dlatego też wydaje się koniecznym podejmowanie skutecznych działań nadzorowych i edukacyjnych wobec świadczeniodawców, którzy nie realizują terminowo PSO. Powyższe działania powinny mieć odzwierciedlenie w dokumentacji kontrolnej tych podmiotów i skutkować osiągnięciem oczekiwanego wysokiego odsetka zaszczepienia dzieci i młodzieży gwarantującego w odniesieniu do wielu chorób odporność zbiorowiskową.

Należy podkreślić iż prowadzona w obszarze Epidemiologii współpraca w zakresie dochodzeń epidemiologicznych z innymi podmiotami nie budzi zastrzeżeń. Na pozytywną uwagę zasługuje również fakt organizacji szkolenia dla podmiotów działalności leczniczej będących świadczeniodawcami w zakresie aktualizacji wiedzy nt. szczepień ochronnych.

Wątpliwości związane z kontrolowanym zakresem działania obszaru Epidemiologii PSSE w Sławnie w części omówiono i wyjaśniono podczas kontroli.

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

W wyniku kontroli :

- 1) pozytywnie
- 2) pozytywnie z uchybieniami
- 3) pozytywnie, mimo stwierdzonych nieprawidłowości
- 4) negatywnie
- 5) inne

Ocena się działalność Samodzielnych Stanowisk ds. Epidemiologii Powiatowej Stacji Sanitarno- Epidemiologicznej w Sławnie w kontrolowanym zakresie

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

W wyniku prowadzonego postępowania dowodowego stwierdzono:

##### **Spostrzeżenia:**

1. Brak aktualizacji przepisów prawnych w niektórych dokumentach:
  - a) w upoważnieniach do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego w publikatorze ustawy z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2012r.poz.124) brak wskazania na zmiany w przedmiotowym przepisie;
  - b) w upoważnieniu do przeprowadzenia czynności kontrolnych nr 923/14 znak: PS-PPIS/012/923/14 z dnia 09.09.2014r., wydanym m.in. na podstawie art. 79a ust. 1 i 6 ustawy z dnia 2 lipca 2004 roku o swobodzie działalności gospodarczej (t. j. Dz. U. z 2013r. poz. 672) – brak wskazania na zmiany w przedmiotowym przepisie;  
Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie udokumentował wprowadzenie aktualnego publikatora prawnego do upoważnień do przeprowadzenia czynności kontrolnych poprzez przesłanie skanu upoważnienia nr 330/15 z dnia 22.05.2015r.;
  - c) w decyzji PPIS w Sławnie, znak: PS-N-EP/600/4540/22/14 z dnia 29.09.2014r. oraz decyzji - rachunku znak: PS-N-EP/4540/22/14 z dnia 15.10.2014r. wskazany został nieaktualny publikator ustawy z dnia 5 grudnia 2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu

- zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (j. t. Dz. U. z 2013r., poz.947). – Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie udokumentował wprowadzenie aktualnego publikatora prawnego w decyzjach poprzez przesłanie skanu decyzji PS-N-EP/600/4540/36/15 z dnia 15.05.2015r. zawierającej aktualny publikator prawny ww. przepisu;
2. W spisie spraw interwencyjnych odnotowano błędnie datę przyjęcia sprawy 1.08.2014r. podczas gdy sprawa została wniesiona 30.07.2014r.  
Wg wyjaśnień Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie zawartych w piśmie znak: PS-PPIS-091/1/15 z dnia 22.05.2015r., błędnie wystawiona data przyjęcia sprawy została poprawiona-stąd odstąpiono od formułowania zalecenia w tym zakresie.
  3. Dane o osobach umieszczonych w rejestrach: nosiciele antygenów HbsAg, przeciwciał HCV oraz nosiciele antygenów HbsAg i p/HCV nie są weryfikowane, co wpływa na brak wiedzy o faktycznej liczbie nosicieli zamieszkałych na terenie powiatu.  
Wg wyjaśnień Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie zawartych w piśmie znak: PS-PPIS-091/1/15 z dnia 22.05.2015r. dokonano weryfikacji osób umieszczonych w ww. rejestrach nosicieli, nowe adekwatne liczby nosicieli zostaną podane w II kwartale 2015r.
  4. W niektórych analizowanych sprawach związanych z prowadzeniem postępowania administracyjnego brak metryki sprawy.  
Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie pismem z dnia 22.05.2015r. znak:PS-PPIS-091/1/15 poinformował, że w sprawach, gdzie nie były założone metryki uzupełniono dokumentację, ponadto we wszystkich prowadzonych sprawach przez pion Epidemiologii związanych z postępowaniem administracyjnym zakładana jest metryka sprawy. Przesłano również skan metryki sprawy, znak: PS-N-EP/600/4540/27/15. –stąd odstąpiono od formułowania zalecenia w tym zakresie.
  5. W upoważnieniu do kontroli oraz w protokole kontroli Nr EP-27/15 z dnia 30.03.2015r. dot. czynności kontrolnych na wniosek świadczeniodawcy w zakresie przedmiotowym kontroli błędnie wskazano iż kontrola sanitarna odbywa się na wniosek świadczeniodawcy z dnia 27.03.2015r. podczas gdy wniosek został złożony 30.03.2015r.;
  6. Lista obecności ze szkolenia nie jest dokumentowana na obowiązującym formularzu, określonym w załączniku do Procedury PON-02 „ Szkolenia”.
  7. W decyzjo-rachunkach kalkulacja naliczanych kosztów roboczogodziny oparta jest na nieaktualnym Zarządzeniu Dyrektora PSSE w Sławnie Nr 02/20/2013 z dnia 1.03.2013r., które w §2 pkt.3 wskazuje wprost iż opłaty ustala się na okres roku. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie pismem z dnia 22.05.2015r. znak:PS-PPIS-091/1/15 poinformował, że wydane zostało nowe Zarządzenie Dyrektora PSSE w Sławnie Nr 14/020/2015 z dnia 8.05.2015r.w sprawie opłat za czynności kontrolne wg którego naliczane są opłaty (przedstawiono skan do wglądu) - wydano zalecenie ogólne dla nadzoru sanitarnego w tym zakresie.
  8. W decyzjach merytorycznych, w tym także opiniujących spełnienie wymagań przez podmioty działalności leczniczej w podstawie prawnej nie jest przytaczany art. 37 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (j. t. Dz. U. z 2011r. Nr 2012, poz. 1263 z późn. zm.).
  9. W podstawie prawnej decyzji – rachunków nieprawidłowo przywołano Zarządzenie Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Sławnie Nr 02/20/2013 z dnia 01.03.2013 r. w sprawie opłat za czynności kontrolne wykonywane w Powiatowej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Sławnie, które nie stanowi przepisu prawnego-wydano zalecenie ogólne dla nadzoru sanitarnego w tym zakresie.

#### **Uchybienia:**

1. W podstawie prawnej upoważnienia do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego błędnie przywołano § 3 pkt 1 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 17 października 2002r. w sprawie nadania funkcjonariuszom organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej uprawnień do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego (tj. Dz. U. 2014, poz. 282). § 3 pkt 1 ww. rozporządzenia stanowi delegację dla państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego do wydawania upoważnień dla funkcjonariuszy na poziomie wojewódzkim. Delegacja dla państwowego powiatowego inspektora sanitarnego określona została w § 3 pkt 2 ww. rozporządzenia. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie pismem z dnia 22.05.2015r. znak:PS-PPIS-091/1/15 poinformował, że upoważnienie do nakładania grzywien zostało zmienione - wydano zalecenie ogólne dla nadzoru sanitarnego w tym zakresie.
2. Wykaz spraw interwencyjnych prowadzony jest niespójnie/chaotycznie i niezgodnie z kompetencjami pionu epidemiologii - nie funkcjonuje rejestr interwencji, udokumentowano w 2014r. w spisie spraw 4 interwencje rozpatrywane przez inne piony (HZZiPU i HK), których dokumentacja znajduje się w pionie wiodącym i również sprawa zapisana jest i powielana w epidemiologii. Ponadto w spisie niektórych spraw brak adnotacji o sposobie rozpatrzenia interwencji w tym jej zasadności. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie pismem z dnia 22.05.2015r. znak: PS-PPIS-091/1/15 poinformował, iż po przeprowadzonej kontroli w pionie Epidemiologii założono rejestr interwencji, który jest uzupełniany na bieżąco (dołączono kserokopię rejestru interwencji) - stąd odstąpiono od formułowania zalecenia w tym zakresie.
3. Niezgodność danych liczbowych w dokumentacji związanej z działalnością kontrolną/nadzorem nad chorobami zakaźnymi i zakażeniami oraz rejestrami ze sprawozdawczością wynikającą ze statystyki publicznej oraz sprawozdaniami okresowymi przekazywanymi do WSSE w Szczecinie tj.:
  - a) niezgodność danych liczbowych w dokumentacji związanej z działalnością kontrolną MZ-45 za 2014r. w stosunku do danych ujętych w rejestrze kontroli ;
  - b) w sprawozdaniu rocznym, dot. „Liczby nosicieli wg rejestru stacji sanitarno-epidemiologicznej w Sławnie stan w dniu 31.12.2014r.” przedstawiono dane niezgodne z rzeczywistą liczbą nosicieli czasowych *Salmonella* i *Shigella* ujętych w prowadzonych rejestrach – w dniu 28.04.2015r. po konsultacji z pracownikiem WSSE w Szczecinie dokonano korekty sprawozdania rocznego dot. „Liczby nosicieli wg rejestru stacji sanitarno-epidemiologicznej w Sławnie stan w dniu 31.12.2014r.”;
  - c) w rejestrze zakażeń i zachorowań na choroby zakaźne:
    - w części dotyczącej Salmonelozji w analizowanym okresie 2015r. w rejestrze nie wykazano hospitalizacji - w sprawozdaniu MZ-56 za I kwartał 2015r. zgłoszono 1 hospitalizację – wg wyjaśnień Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie zawartych w piśmie znak: PS-PPIS-091/2/15 z dnia 01.06.2015r. w rejestrze uzupełniono informację o hospitalizacji p. który hospitalizowany był w dniach 04-25.03.2015r. w Szpitalu Powiatowym w Sławnie;
    - w części dot. wirusowego zakażenia jelitowego wywołanego przez rotawirusy – w 2014r. liczba zarejestrowanych w MZ-56 hospitalizacji nie zgadza się z liczbą hospitalizacji w rejestrze – wg wyjaśnień Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie zawartych w piśmie znak: PS-PPIS-091/2/15 z dnia 01.06.2015r. rejestr uzupełniono o brakujące wpisy. Liczba zgłoszonych w MZ-56 hospitalizacji zgadza się z liczbą hospitalizacji w rejestrze;
    - w części dotyczącej wirusowego i innego określonego zakażenia jelitowego u dzieci do lat 2 w 2015r. błędnie obliczono wiek dwójki dzieci (ukończone 2 lata) – w dniu 17.04.2015r. dokonano korekty do meldunku 2b (1 osoba), 3b (1 osoba) oraz I kwartału 2015r.;
  - d) w części dotyczącej biegunki i zapalenia żołądkowo- jelitowego o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu w 2014r. zarejestrowano 2 hospitalizacje, w rocznym

- sprawozdaniu MZ-56 wykazano 7 hospitalizacji - wg wyjaśnień Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie zawartych w piśmie znak: PS-PPIS-091/2/15 z dnia 01.06.2015r. rejestr uzupełniono o brakujące wpisy. Liczba zgłoszonych w MZ-56 hospitalizacji po weryfikacji zgadza się z liczbą hospitalizacji w rejestrze;
- e) niezgodność danych liczbowych wykazanych przez świadczeniodawców w „Karcie świadczeniodawcy prowadzącego szczepienia ochronne” i w „Kwartalnym sprawozdaniu z obowiązkowych szczepień ochronnych wg informacji zawartych w kartach uodpornienia przechowywanych przez składającego sprawozdanie”.
4. W rejestrze zgonów z powodu stwierdzenia lub podejrzenia choroby zakaźnej brak danych zawierających informacje wymagane w art. 30 ust. 3 Ustawy z dnia 05.12.2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2013r., poz. 947 z późn. zm.) tj. brak zapisu rodzaju biologicznego czynnika chorobotwórczego i jego charakterystyki oraz innych informacji istotnych dla sprawowania nadzoru epidemiologicznego, zgodnie z zasadami współczesnej wiedzy medycznej. Wg wyjaśnień Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie zawartych w piśmie znak: PS-PPIS-091/1/15 z dnia 22.05.2015r. rejestr uzupełniono o brakujące rubryki.
5. W treści protokółów, w których udokumentowano iż nie dokonano wpisu w książce kontroli brak jest stosownych zapisów w sprawie wyjaśnień przedsiębiorcy dot. braku możliwości przedłożenia książki kontroli osobom kontrolującym- mimo iż przepis art. 81 ust.1 ustawy z dnia 2 lipca 2004r. o swobodzie działalności gospodarczej (j. t. Dz. U. z 2015r. poz. 584) wyraźnie zobowiązuje przedsiębiorcę do prowadzenia i przechowywania tego dokumentu.- wydano zalecenie ogólne dla nadzoru sanitarnego w tym zakresie.
6. Zawiadomienie o wszczęciu postępowania znak PS-N-EP/4403/13/14 z dnia 06.05.2014r., informuje błędnie, że dnia 25 kwietnia 2014r. zostało wszczęte postępowanie w sprawie wydania decyzji dotyczącej spełnienia warunków higieniczno-sanitarnych, umożliwiających udzielanie świadczeń zdrowotnych w oraz obciążenia opłatą za sprawowanie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego. Zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego datowano omyłkowo 6.05.2014r. (wcześniej niż termin kontroli 7.05.2014r.) na co wskazuje data odbioru ww. dokumentu przez stronę tj. 20.05.2014r. W związku ze złożonym wnioskiem o wydanie opinii sanitarnej zbędnie wystawiono również zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego w sprawie wydania decyzji, należało tylko zawiadomić stronę o wszczęciu postępowania w sprawie obciążenia opłatą za czynności kontrolne.
7. Brak zwrotnego potwierdzenia odbioru przez stronę decyzji - rachunku, znak: PS-N-EP/4540/22/14 z dnia 15.10.2014r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie pismem z dnia 22.05.2015r. znak: PS-PPIS-091/1/15 poinformował, iż zwrotne potwierdzenie odbioru nie zostało przedstawione podczas kontroli (dołączono kserokopię)- stąd odstąpiono od formułowania zalecenia w tym zakresie. W podstawie prawnej decyzji- rachunków nieprawidłowo przywołano całe rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 05.03.2010r. w sprawie sposobu ustalania wysokości opłat za badania laboratoryjne oraz inne czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2010r. Nr 36, poz. 203)- bez wskazania szczegółowego przepisu (wydano zalecenie ogólne dla nadzoru sanitarnego w tym zakresie).
8. W niektórych protokołach, do których sporządzono załączniki nie udokumentowano tego faktu zarówno w treści protokołu w pkt. III.1 jak też nie wpisano w część V, jako wykaz dokumentów załączonych do protokołu pozostających do wglądu w siedzibie PPIS w Sławnie.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie pismem z dnia 22.05.2015r. znak: PS-PPIS-091/1/15 poinformował, iż od 01.01.2015r. w protokółach, do których sporządzono załączniki fakt ten dokumentuje się w część V, jako wykaz dokumentów załączonych do protokołu pozostających do wglądu w siedzibie Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie (załączono skan protokołu nr EP-45/15) wobec powyższego odstąpiono od formułowania zalecenia w tym zakresie.

9. Uchybienia udokumentowane w protokóle Nr EP-42/14 z dnia 25.04.2014r. w punktach 4, 5, 6 wpisano błędnie w pkt IV „Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli” bowiem mają charakter bieżących (m.in. brak papieru toaletowego, nieład w pomieszczeniu porządkowym).
10. W protokóle Nr EP-67/14 brak zapisu numeru stałego upoważnienia do kontroli.
11. W treści niektórych protokółów oraz w załącznikach brak zapisów dot. przeprowadzenia w kontrolowanym podmiocie kontroli wewnętrznych oraz oceny skuteczności sterylizacji co jest istotnym faktem z ustaleń z kontroli. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie pismem z dnia 22.05.2015r. znak: PS-PPIS-091/1/15 poinformował, iż od czasu przeprowadzonej kontroli przez WSSE w Szczecinie, w treści protokołów kontroli odnotowuje się fakt przeprowadzania kontroli wewnętrznych oraz oceny skuteczności sterylizacji (dołączono kserokopię protokołu nr EP-45/15).
12. W załącznikach do protokołów kontroli F/EP/09 „Ocena w zakresie szczepień ochronnych” brak informacji o stanie uodpornienia dzieci w 1-ym. i 2 r. ż. podlegających obowiązkowym szczepieniom ochronnym w 2014r.  
Wg wyjaśnień Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie od dnia kontroli tj. 13-14.04.2015r. pracownicy pionu Epidemiologii będą sprawdzać stan uodpornienia dzieci w 1 i 2 r. ż. (dołączono kserokopię protokołu nr EP-46/15 z dnia 21.05.2015 r., potwierdzającą ten fakt).
13. W skontrolowanej dokumentacji dotyczącej przeprowadzonych w 2014r. kontroli w punktach szczepień nie stwierdzono wydania żadnych zaleceń, uwag czy wniosków dotyczących kontroli. Wg wyjaśnień Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie oraz na podstawie przesłanego skanu protokołu nr EP-22/2014 z dnia 27.02.2014r. wydano jedno zalecenie dot. brakujących szczepień ochronnych.
14. Zbyt niski odsetek zaszczepionych dzieci i młodzieży w części roczników podlegających szczepieniom ochronnym w 2014r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie pismem z dnia 22.05.2015r. znak: PS-PPIS-091/1/15 zadeklarował, że będą wydawane zalecanie doraźne dot. poprawy wszczepialności dzieci.
15. W 2014r. w protokołach pokontrolnych nie dokonywano wpisu informującego o sporządzeniu załącznika F/EP/09 „Ocena w zakresie szczepień ochronnych” (wyd. z dn. 8.05.2012 r.), który jest do wglądu w PSSE w Sławnie.  
Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie pismem z dnia 22.05.2015r. znak: PS-PPIS-091/1/15 poinformował, iż od 01,01,2015r. w protokółach, do których sporządzono załączniki F/EP/09 „Ocena w zakresie szczepień ochronnych”(wyd. z dn. 8.05.2012 r.) fakt ten dokumentuje się w części V, jako wykaz dokumentów załączonych do protokołu pozostających do wglądu w siedzibie Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie. (załączono kserokopię protokołu nr EP-46/15)- stąd odstąpiono od formułowania zalecenia w tym zakresie.
16. W IR/PON-07/EP/01 wyd. III z dnia 19.01.2015r. „Instrukcja monitorowania temperatury w urządzeniach chłodniczych w magazynie szczepionek” do Procedury ogólnej PON-07 „Nadzór nad wyposażeniem pomiarowym” wyd. III dnia 02.07.2010r. brak zapisów dotyczących legalizacji systemu pomiaru i rejestracji temperatury VIDIA Q moduł NV14T2V1.03. Wg wyjaśnień Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie zawartych w piśmie znak:PS-PPIS-091/1/15 z dnia 22.05.2015r. uzupełniono zapis dotyczący legalizacji systemu pomiaru i rejestracji temperatury VIDIA Q moduł



NV14T2V1.03., przesłano kserokopię IR/PON-07/EP/01 wyd. III z dnia 19.01.2015 strona 6/9, data zmiany 18.05.2015r., „Instrukcji monitorowania temperatury w urządzeniach chłodniczych w magazynie szczepionek” - stąd odstąpiono od formułowania zalecenia w tym zakresie.

17. W protokóle nr EP-7/14 z 31.07.2014r. w zakresie kontroli (pkt.II2) nieprawidłowo wskazano iż kontrola dotyczy „wniesionej skargi” natomiast nie wskazano zakresu dot. oceny przestrzegania obowiązków wynikających z ustawy z dnia 9.11.1995r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych, który to zakres uwzględniono podczas czynności kontrolnych- na co wskazują zapisy w wynikach kontroli.- wydano zalecenie ogólne dla nadzoru sanitarnego w tym zakresie.
18. Sprawę interwencyjną dot. DarłóWKu rozpatrzono z pominięciem wszystkich aspektów mogących mieć wpływ na wystąpienie dolegliwości żołądkowo-jelitowych, bowiem osoba wnosząca sprawę podnosiła w niej również niewłaściwą jakość wody natomiast w treści protokołu brak odniesienia dot. analizy jakości wody do picia- skupiono się jedynie na wodzie basenu kąpielowego. Również zapisy w protokóle dot. wystąpienia objawów chorobowych wśród uczestników turnusu powinny doprecyzowywać wprost czas ich wystąpienia u poszczególnych osób (dni i godziny) bowiem ograniczenie się do wpisu „W dniu 30.07.2014r. sześcioro wczasowiczów skorzystało z opieki medycznej. Osoby te miały objawy ze strony układu pokarmowego (biegunka, wymioty) w różnym czasokresie” mogą sugerować wystąpienie ogniska choroby przenoszonej drogą pokarmową, zwłaszcza że osoby te jednocześnie tj. w dniu 30.07.2014r. zgłosiły się do lekarza. Należy także podkreślić, iż wyniki kontroli ujawniły uchybienia dot. stanu sanitarnego domku Nr 1, co skutkowało wydaniem zaleceń bieżących, które wpisano w książkę kontroli sanitarnej natomiast w treści protokołu wpisano zdanie wykluczające ten fakt „Ogólny stan sanitarny domku nie budzi zastrzeżeń”.

### **Nieprawidłowości:**

1. W niektórych sprawach interwencyjnych brak jest dokumentacji potwierdzającej udzielenie odpowiedzi osobie wnoszącej interwencję ze wskazaniem zasadności sprawy i sposobu jej rozpatrzenia.
2. Wystawiono 1 decyzję, znak: PS-N-EP/600/01/14 z dnia 11.06.2014r. dot. poddania się hospitalizacji z powodu gruźlicy układu moczowego Pana \_\_\_\_\_ zam. w \_\_\_\_\_ z uchybieniami formalno-prawnymi. Decyzji nadano rygor natychmiastowej wykonalności, natomiast brak dowodów w dokumentacji na wyegzekwowanie decyzji. Brak było także podstaw prawnych wskazujących na obowiązek hospitalizacji i przymus leczenia bowiem przytoczone podstawy prawne dotyczą wyłącznie gruźlicy płuc (art. 40 ust. 1 pkt. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (t. j. Dz. U. z 2013r. poz. 947 z późn. zm.) i osób chorych na gruźlicę w okresie prątkowania i z uzasadnionym podejrzeniem o prątkowanie (art. 34 ust. 1 pkt. 1 cyt. ustawy).
3. W treści protokołów z czynności kontrolnych przeprowadzonych po 15.09.2014r. nie dokumentowano szczegółowego czasu trwania czynności kontrolnych stwierdzających nieprawidłowości/ich omówienie/dokumentowanie, co skutkuje niewłaściwym ustaleniem opłaty, a tym samym nieprawidłowym formułowaniem decyzji-rachunku (niezgodnie z wytycznymi ZPWIS w Szczecinie przesłanymi w sprawie pismem znak: ZPWIS.9011.3.21.2014r. z dnia 15.09.2014r.)- wydano zalecenie ogólne dla nadzoru sanitarnego w tym zakresie.
4. W decyzjach- rachunkach niewłaściwie ustalano opłaty za czynności kontrolne poprzez uwzględnianie w kalkulacji kosztów pełnego czasu kontroli, a nie rzeczywistego czasu



- stwierdzającego nieprawidłowości/ich omówienie/dokumentowanie.- wydano zalecenie ogólne dla nadzoru sanitarnego w tym zakresie.
5. Po kontroli sprawdzającej udokumentowanej protokołem Nr EP-108/14 z dnia 14.11.2014r. podmiot leczniczy został ponownie obciążony opłatą za tą samą nieprawidłowość, która nie została wykonana terminowo, mimo iż Zarządzenie Dyrektora PSSE w Sławnie Nr 02/20/2013 z dnia 01.03.2013r. nie przewiduje takiej okoliczności.
  6. Bezpodstawnie wystawiane są w niektórych sprawach decyzje o umorzeniu postępowania administracyjnego po udokumentowaniu w protokole wykonania nałożonych decyzjami PPIS w Sławnie obowiązków.- wydano zalecenie ogólne dla nadzoru sanitarnego w tym zakresie.
  7. Decyzja- rachunek, znak: PS-N-EP/4540/11/14 z dnia 29.04.2014r., dotycząca obciążenia opłatą za czynności kontrolne wykonane w dniu 25.04.2014r. wystawiona została przedwcześnie (jednocześnie z wszczęciem postępowania administracyjnego znak: PS-N-EP/4403/11/14 z dnia 29.04.2014r. w sprawie zarówno obciążenia opłatą jak też stwierdzonych nieprawidłowości) z uchybieniem terminu co do możliwości wypowiedzenia się przez stronę odnośnie zgromadzonych w sprawie materiałów i złożenia ewentualnych wniosków dowodowych, jak również przed wystawieniem decyzji merytorycznej znak: PS-N-EP/600/4540/11/14 z dnia 8.05.2014r. dot. nałożenia stronie obowiązków wynikających ze stwierdzonych podczas kontroli nieprawidłowości- do której to decyzji strona mogła również wnieść zastrzeżenia.  
Dokumentacja przysłana przez PPIS w Sławnie nr PS-N-EOP/600/4540/KW/27/15 dot. decyzji-rachunku z kontroli odbiorowej, w przedmiotowej sprawie nie ma odniesienia.
  8. Z dokumentacji Zakładu Opieki Zdrowotnej , Ośrodka Zdrowia wynika iż jednocześnie przeprowadzono w dniu 5.09.2014r. przez 2 pracowników obszaru Epidemiologii od godziny 10.30 do godziny 11.30 kontrolę, którą udokumentowano bezpodstawnie w 2 protokołach (Nr EP-79/14 i EP-80/14), co powoduje nieadekwatne do rzeczywistości zwiększenie ilości kontroli.  
Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie pismem z dnia 22.05.2015r. znak: PS-PPIS-091/1/15 poinformował, iż po przeprowadzonej kontroli przez WSSE w Szczecinie pracownicy pionu Epidemiologii wykonują kontrole wspólnie, po której sporządzony jest jeden wspólny protokół. (załączono kserokopię protokołu nr EP-46/15)
  9. Decyzję- rachunek znak: PS-N-EP/4540/KW/04/15 z dnia 27.03.2015r., dotyczącą obciążenia opłatą za czynności kontrolne z dnia 22.01.2015r. wystawiono z uchybieniem terminu po przekroczeniu 30 dni od zawiadomienia o wszczęciu postępowania administracyjnego w sprawie obciążenia opłatą.- wydano zalecenie ogólne dla nadzoru sanitarnego w tym zakresie.
  10. Brak upoważnienia do czynności kontrolnych mających charakter zapobiegawczego nadzoru sanitarnego, przeprowadzanych na wnioski strony dot. wystawienia decyzji o spełnieniu wymagań jakim powinny odpowiadać podmioty działalności leczniczej wskazującego upoważnienie pracowników do wykonywania czynności kontrolnych określonych w § 1 ust. 2 pkt. 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 31 grudnia 2009r. w sprawie zasad i trybu upoważniania pracowników stacji sanitarno- epidemiologicznych do wykonywania w imieniu państwowych inspektorów sanitarnych określonych czynności kontrolnych i wydawania decyzji (Dz. U. z 2010r. Nr 2, poz. 10) – w części kontroli pracownicy okazują upoważnienie całoroczne nie obejmujące tego zakresu.
  11. Czynności kontrolne tj. tzw. odbiór budowlany oraz kontrola opiniująca spełnienie wymagań przez gabinety lekarskie na wniosek strony wykonana została jednocześnie tj. niezgodnie z obowiązującymi przepisami, ustawy z dnia 7 lipca 1994r. Prawo Budowlane (j. t. Dz. U. z 2013r. poz.1409 z późn. zm.).
  12. W niektórych sprawach nie zawiadomiono podmiotów działalności leczniczej będących jednocześnie przedsiębiorcami o zamiarze wszczęcia kontroli, w tym także

kontroli sprawdzających co jest niezgodnie z art. 79 ust. 1 ustawy z dnia 2 lipca 2004 roku o swobodzie działalności gospodarczej (t. j. Dz. U. z 2015r. poz. 584 ).- wydano zalecenie ogólne dla nadzoru sanitarnego w tym zakresie

13. Brak dokumentacji potwierdzającej dokonania legalizacji systemu pomiaru i rejestracji temperatury VIDIA Q moduł NV14T2V1.03. przed jego zainstalowaniem jak i w trakcie jego użytkowania. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie pismem z dnia 22.05.2015r. znak: PS-PPIS-091/1/15 poinformował, iż po przeprowadzonej kontroli w pionie Epidemiologii wdrożono działania dotyczące wzorcowania miernika temperatury (dołączono kserokopię świadectwa wzorcowania)- stąd odstąpiono od formułowania zalecenia w tym zakresie.
14. Magazyn preparatów szczepionkowych nie jest wyposażony w agregat prądowórczy z automatycznym starterem umożliwiającym zasilanie urządzeń chłodniczych służących do przechowywania zapasu preparatów szczepionkowych w przypadku braku w dostawie prądu, co zapewniłoby maksymalne bezpieczeństwo preparatów szczepionkowych.

Stwierdzone podczas kontroli nieprawidłowości w dokumentowaniu i załatwianiu zgłoszonych interwencji wynikają z nieprzestrzegania wewnętrznej „Instrukcji dotyczącej organizacji załatwiania skarg i wniosków” w PSSE w Sławnie i mogą skutkować zarzutem nienależytego i niestaranego ich rozpatrywania. Jednocześnie nieustosunkowywanie się do składanych w interwencjach przez stronę zarzutów wskazuje na bezczynność organu, w związku z tym skutkuje zwykle kierowaniem spraw skargowych do organów wyższego stopnia.

Zakres stwierdzonych nieprawidłowości związany jest również z nieznaną oraz nieumiejętnym zastosowaniem odpowiednich przepisów prawnych do prowadzonych spraw m.in. poprzez przytaczanie niewłaściwych i w części zbędnych przepisów prawnych w postępowaniu administracyjnym prowadzonym w związku z nadzorem epidemiologicznym nad osobą z gruźlicą układu moczowego. Nieprawidłowości dotyczą m.in. nie przytaczania art. 37 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (j. t. Dz. U. z 2011r. Nr 212, poz. 1263 z późn. zm.) w decyzjach merytorycznych, w tym także opiniujących spełnienie wymagań przez podmioty działalności leczniczej w podstawie prawnej. O nieprzestrzeganiu przepisów prawa w zakresie postępowania administracyjnego świadczy również fakt wystawienia z naruszeniem terminu decyzji i decyzji- rachunków, ponieważ przepis KPA wyraźnie wskazuje iż strona może w terminie 7 dni od daty doręczenia zawiadomienia o wszczęciu postępowania administracyjnego zapoznać się z aktami sprawy oraz zgłosić uwagi, wnioski i dowody w sprawie. Bezpodstawnie wystawiane są w niektórych sprawach decyzje o umorzeniu postępowania administracyjnego po udokumentowaniu w protokole wykonania nałożonych decyzjami PPIS w Sławnie obowiązków oraz błędne naliczanie kosztów kontroli bez uwzględnienia rzeczywistego czasu na stwierdzenie nieprawidłowości, ich omówienie i udokumentowanie stanowi istotne uchybienia formalno-prawne, a w przypadku prowadzenia ewentualnego postępowania odwoławczego, przy braku zastosowania odpowiednich przepisów prawnych do prowadzonych spraw może skutkować stwierdzeniem wadliwości decyzji i ich uchyleniem. Stwierdzono również w jednej ze spraw nie zawiadomienie podmiotu działalności leczniczej będącego jednocześnie podmiotem działalności gospodarczej o zamiarze wszczęcia kontroli sprawdzającej wykonanie zaleceń zawartych w protokole kontroli nr EP- 11/15 z dnia 13.02.2015r. zgodnie z art. 79 ustawy z dnia 02.07.2004r. o swobodzie działalności gospodarczej (t. j. Dz. U. z 2015 poz. 584 z późn.zm.), co również stanowi uchybienie formalno- prawne w postępowaniu. Przyczyną uchybień dot. niespójności danych liczbowych w sprawozdawczości oraz niewłaściwego prowadzenia rejestrów jest nieznaną wymaganą przepisów prawa w zakresie prowadzenia rejestrów, brak systematyczności w ich

wypełnianiu, a także nieznaną zasad sporządzania sprawozdań m.in. rocznego z liczby nosicieli na koniec roku sprawozdawczego oraz kwartalnych z kart szczepień.

Niewskazywanie podczas kontroli w upoważnieniach do czynności kontrolnych mających charakter zapobiegawczego nadzoru sanitarnego, przepisu szczegółowego § 1 ust. 2 pkt 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 31 grudnia 2009 roku w sprawie zasad i trybu upoważniania pracowników stacji sanitarno-epidemiologicznych lub Głównego Inspektora Sanitarnego do wykonywania określonych czynności kontrolnych i wydawania decyzji w imieniu państwowych inspektorów sanitarnych lub Głównego Inspektora Sanitarnego (Dz. U. z 2010 roku Nr 2, poz. 10), określającego zakres upoważnienia pracownika do czynności kontrolnych-może powodować zarzut przeprowadzania kontroli niezgodnie z zakresem określonym w upoważnieniu. Taki sam zarzut może zostać sformułowany przy niespójnym dokumentowaniu zakresu kontroli w zawiadomieniach o zamiarze wszczęcia kontroli, upoważnieniach do kontroli, jak również w części II.2 protokołów z kontroli jeśli nie wskazywany jest kontrolowany zakres przestrzegania obowiązków wynikających z przepisów ustawy z dnia 09.11.1995r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (j. t. Dz. U. z 2015r., poz. 298)

Także na podstawie skontrolowanej dokumentacji stwierdzono, że w protokołach z kontroli punktów szczepień brak adnotacji o podejmowanych działaniach nadzorowych dot. poprawy stanu uodpornienia dzieci i młodzieży podlegających szczepieniom ochronnym, co może skutkować zarzutem braku nadzoru w tym zakresie prowadzonego wobec świadczeniodawców oraz nieterminową realizacją obowiązkowego Programu Szczepień Ochronnych na nadzorowanym terenie. Taki sam zarzut prowadzenia niewłaściwego nadzoru może wynikać z braku należytego dokumentowania ustaleń z kontroli m.in. dot. kontroli wewnętrznych oraz nadzoru nad sterylizacją

Należy również podkreślić iż część stwierdzonych uchybień oraz spostrzeżeń związanych jest z niestarannym dokumentowaniem bieżących czynności kontrolnych (m.in. brak zapisów w protokole o powodach dla których nie okazano przez przedsiębiorcę książki kontroli) oraz niedokładnym dokumentowaniem danych sprawozdawczych w dokumentacji obszaru Epidemiologii (niespójności danych ze sprawozdaniami przekazywanymi do WSSE w Szczecinie oraz sprawozdaniami do statystyki publicznej), może skutkować zarzutem o nierzetelnym dokumentowaniu czynności kontrolnych oraz niewłaściwym gromadzeniu danych. Ponadto niewykonanie zalecenia z kontroli kompleksowej przeprowadzonej w dniu 27.08.2013r. w zakresie zakupu agregatu prądotwórczego wynika z niepodejmowania działań zmierzających do zakupu agregatu prądotwórczego celem maksymalnego zabezpieczenia przechowywanych preparatów szczepionkowych. Poprawa warunków magazynowania niewątpliwie nastąpiła w PSSE od ostatniego okresu kontrolnego natomiast kwestią do rozwiązania pozostaje jeszcze w miarę możliwości finansowych zakup agregatu - gdyż w ocenie ZPWIS w Szczecinie wprowadzone rozwiązanie spowodowałoby optymalne zabezpieczenie przechowywanych preparatów przy braku dopływu prądu, bez narażania ich na utylizację. Należy przy tym podkreślić iż większość firm farmaceutycznych nie daje gwarancji dalszego użycia preparatów przy przerwaniu łańcucha chłodniczego nawet jeśli czas niewłaściwego przechowywania wynosi 30 min, stąd też przy odpowiedzialności finansowej PPIS za dystrybucję preparatów, w tym także przechowywanie zastępcze źródło prądu jest niezbędne dla utrzymania tego bezpieczeństwa.

Skutkiem uchybień dot. nierzetelnej rejestracji danych w rejestrze jest m.in. niemożność uzyskania z rejestrów i sprawozdań istotnych i rzetelnych (spójnych z innymi danymi sprawozdawczymi) informacji dot. zachorowań, zakażeń i zgonów na choroby zakaźne lub podejrzeń zachorowań, zakażeń i zgonów na choroby zakaźne oraz faktycznej liczby nosicieli- co świadczy o niewłaściwej analizie danych i może skutkować błędną interpretacją danych o sytuacji epidemiologicznej w powiecie.

Zakres stwierdzonych nieprawidłowości z realizacji PSO oraz przechowywania preparatów dotyczył braku świadectwa wzorcowania systemu pomiaru i rejestracji temperatury w urządzeniu chłodniczym służącym do przechowywania preparatów szczepionkowych przed jego zainstalowaniem jak i w trakcie jego użytkowania oraz nie wyposażenia magazynu preparatów szczepionkowych w agregat prądowórczy z automatycznym starterem umożliwiającym zasilanie urządzeń chłodniczych do przechowywania zapasu preparatów szczepionkowych w przypadku braku w dostawie prądu nie gwarantującej zapewnienia maksymalnego bezpieczeństwa przechowywanym preparatom szczepionkowym.

**Wystąpiła również nieprawidłowość polegająca na** nie zawiadomieniu podmiotu działalności leczniczej będącego jednocześnie podmiotem działalności gospodarczej o zamiarze wszczęcia kontroli sprawdzającej wykonanie zaleceń zawartych w protokole kontroli nr EP- 11/15 z dnia 13.02.2015r., co świadczy o nieznajomości bądź niewłaściwej interpretacji prawa w tym zakresie.

Stwierdzone uchybienia dotyczące zbyt niskiego odsetka zaszczepionych osób w 2- gim, 6- gim, 10- gim, 14- gim i 19 r. ż. podlegających szczepieniom ochronnym w 2014 roku skutkują nieosiągnięciem na nadzorowanym przez stację terenie oczekiwanego wysokiego odsetka gwarantującego odporność zbiorowiskową.

Natomiast popełnione uchybienia dotyczące niezgodności danych liczbowych wykazanych przez świadczeniodawców w „Karcie świadczeniodawcy prowadzącego szczepienia ochronne” i w „Kwartalnym sprawozdaniu z obowiązkowych szczepień ochronnych wg informacji zawartych w kartach uodpornienia przechowywanych przez składającego sprawozdanie” skutkują niedoszacowaniem liczby kart uodpornienia populacji w wieku 1-19 lat.

Na podstawie skontrolowanej dokumentacji z nadzoru podmiotów działalności leczniczej, w których funkcjonują punkty szczepień należy podkreślić, że prowadzony w PSSE w Sławnie nadzór wymaga doskonalenia w zakresie prowadzonego postępowania kontrolnego dot. dokumentowania w protokołach pokontrolnych stwierdzanych podczas kontroli istotnych ustaleń pokontrolnych z zakresu nadzoru nad szczepieniami ochronnymi.

Udokumentowania w protokołach wymagają każdorazowo istotne zagadnienia związane ze stwierdzonym stanem faktycznym podczas kontroli punktów szczepień, tj. poza opisem bieżącego stanu higieniczno-sanitarnego, należałoby dokumentować istotne zagadnienia merytoryczne związane z nadzorem nad szczepieniami ochronnymi m.in. nieterminowym zgłaszaniem się opiekunów prawnych z dziećmi na obowiązkowe szczepienia ochronne, analizą postępowania z osobami uchylającymi się od szczepień, szczegółową analizą wszczepialności w poszczególnych rocznikach, analizą przyczyn nieterminowej realizacji PSO przez świadczeniodawców, ewidencją dzieci i młodzieży podlegających obowiązkowym szczepieniom ochronnym, lekarskimi badaniami kwalifikacyjnymi przeprowadzonymi w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania szczepień ochronnych i ich dokumentowaniem, wzywaniem opiekunów prawnych dziecka na szczepienia ochronne, monitorowaniem temperatury na etapie transportu i przechowywania w urządzeniach chłodniczych w punktach szczepień również w dni wolne od pracy, zapasowym źródłem zasilania urządzeń chłodniczych, jak też zgłaszalnością NOP- ów itp. Brak szczegółowego dokumentowania kontroli w części III protokołu dot. „Wyników kontroli”, brak zapisów o wnioskach i uwagach, brak wydawanych zaleceń bieżących w większości protokołów z zakresu nadzoru nad szczepieniami ochronnymi oraz w niektórych protokołach z kontroli podmiotów działalności leczniczej - nie daje możliwości oceny prowadzonego przez pracowników PSSE w Sławnie nadzoru stąd też, zakres podejmowanych działań kontrolnych powinien mieć odzwierciedlenie w dokumentacji kontrolnej, a do stwierdzonych uchybień bieżących powinny być formułowane zalecenia.

## 11. Uwagi, wnioski, zalecenia w sprawie usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości (uchybień):

Stwierdzone nieprawidłowości i uchybienia poddano szczegółowej analizie m.in. w oparciu o wyjaśnienia Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie przekazane pismem znak: PS-PPIS-091/1/15 z dnia 22.05.2015 r. dot. przesłanego projektu wystąpienia pokontrolnego oraz pismem znak: PS-PPIS-091/2/15 z dnia 01.06.2015r., a także ustne wyjaśnienia złożone przez PPIS w Sławnie w siedzibie Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Szczecinie dnia 15.05.2015r.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie w związku z przekazanym projektem wystąpienia pokontrolnego znak. NEP.1611.2.2015 z dnia 06.05.2015r., poza wyjaśnieniami w sprawie spostrzeżeń, uchybień i nieprawidłowości przesłał potwierdzone za zgodność z oryginałem skany dokumentów potwierdzających usunięcie nieprawidłowości i uchybień, a także stanowiących uzupełnienie brakującej dokumentacji, nie okazanej podczas kontroli tj.:

- decyzja opiniująca znak: PS-N-EP/600/4540/36/15 z dnia 15.05.2015r.;
- upoważnienie jednorazowe (do kontroli przedsiębiorców) nr 330/15 z dnia 22.05.2015r.;
- zwrotne potwierdzenie odbioru przez stronę decyzji-rachunku, znak: PS-N-EP/4540/22/14 z dnia 15.10.2014r.;
- Rejestr zgonów z powodu stwierdzenia lub podejrzenia choroby zakaźnej;
- Rejestr interwencji;
- Wniosek o wydanie decyzji opiniującej pomieszczenia i urządzenia Sanatorium Uzdrowskiego z dnia 27.03.2015r.;
- Metryka sprawy dot. sprawy znak: PS-N-EP/600/4540/04/15;
- Protokół kontroli nr EP-46/15 z dnia 21.05.2015r. wraz z załącznikami F/EP/09 i F/EP/06;
- upoważnienie jednorazowe (do kontroli przedsiębiorców) nr 324/15 z dnia 21.05.2015r.;
- Protokół kontroli nr EP-45/15 z dnia 20.05.2015r.;
- Zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli znak: PS-N-EP/4540/33/15 z dnia 24.04.2015r.;
- Świadectwo wzorcowania nr 372/440/TE/15 z dnia 14.05.2015r. wraz z wynikami wzorcowania;
- Protokół kontroli nr EP-26/15 z dnia 26.03.2015r.;
- IR/PON-07/EP/01 „Instrukcja monitorowania temperatury w urządzeniach chłodniczych w magazynie szczepionek” z dnia 19.01.2015r.;
- Decyzja-rachunek, znak: PS-N-EP/600/4540/KW/27/15 z dnia 15.04.2015r.;
- Decyzja opiniująca, znak: PS-N-EP/600/4540/27/15 z dnia 30.03.2015r.;
- Metryka dot. sprawy, znak: PS-N-EP/600/4540/27/15.
- Protokół kontroli nr EP-22/2014 z dnia 27.02.2014 r.

Wobec przedłożonych wyjaśnień i dowodów potwierdzających w części usunięcie stwierdzonych podczas kontroli spostrzeżeń, uchybień i nieprawidłowości odstąpiono od formułowania zaleceń w tych zakresach tj. dotyczących spostrzeżenia nr 2, 4, uchybienia nr 2,16,17 oraz nieprawidłowości nr 8,13, przy czym zalecenia związane z: spostrzeżeniem nr 1a, 7 i 9, uchybieniem nr 1, 5, 8 i 18, nieprawidłowościami nr 3, 4, 6, 9, 12 zostały sformułowane w części ogólnej dla działu nadzoru sanitarnego.

Należy przy tym podkreślić iż podjęte w trybie natychmiastowym przez PPIS w Sławnie działania naprawcze dot. części stwierdzonych nieprawidłowości pozwoliły już na ich wyeliminowanie tym samym kontynuacja podjętych rozwiązań i wykonanie poniższych

zaleceń będą skutkować poprawą nadzoru epidemiologicznego na terenie powiatu sławieńskiego.

**zalecam:**

1. W całości dokumentacji związanej z postępowaniem administracyjnym przytaczać precyzyjnie adekwatne przepisy prawne ze wskazaniem ich aktualnych publikatorów.
2. W dokumentacji kontrolnej, w tym w protokołach kontroli z należytą starannością dokumentować wszystkie ustalenia z kontroli w tym w zakresie: dat wystawianych pism, dat wniosków, na podstawie których przeprowadzono kontrolę, numerów upoważnień do kontroli *itp.*
3. W dokumentacji szkoleń stosować obowiązujące, zgodnie z załącznikiem do Procedury PON-02 „ Szkolenia”, formularze m.in. dot. listy obecności uczestników szkolenia.
4. W postępowaniu administracyjnym w wystawianych decyzjach merytorycznych, w tym także opiniujących spełnienie wymagań przez podmioty działalności leczniczej wśród przepisów prawnych w osnowie przytaczać art. 37 ust.1 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej ( j. t. Dz. U. z 2011r. Nr 2012, poz. 1263 z późn. zm.).
5. Rzetelnie prowadzić Rejestr protokołów kontroli oraz sprawozdawczość z zakresu szczepień ochronnych, tak aby dane z Rejestru były spójne z danymi liczbowymi w sprawozdaniu MZ-45, a dane wykazane przez świadczeniodawców w „karcie świadczeniodawcy prowadzącego szczepienia ochronne” były spójne z danymi wykazanymi w „kwartalnym sprawozdaniu z obowiązkowych szczepień ochronnych wg informacji zawartych w kartach uodpornienia przechowywanych przez składającego sprawozdanie”.
6. Rejestry znajdujące się w obszarze Epidemiologii dot. zakażeń i zachorowań na choroby zakaźne, zgonów na choroby zakaźne lub podejrzeń zgonów na choroby zakaźne, prowadzić zgodnie z wymaganiami określonymi w przepisach prawa oraz w sposób staranny, tak aby można było uzyskać z nich istotne i rzetelne (spójne z innymi danymi sprawozdawczymi) informacje dot. zachorowań, zakażeń i zgonów na choroby zakaźne lub podejrzeń zachorowań, zakażeń i zgonów na choroby zakaźne.
7. Poprawnie klasyfikować i rejestrować wiek pacjentów z uwzględnieniem dnia urodzenia – pełny wiek można rejestrować tylko w przypadku jego ukończenia, co jest istotne dla poprawności sporządzania sprawozdań, a tym samym rzetelności gromadzonych danych.
8. Podczas prowadzenia postępowania na wniosek strony w celu wydania opinii sanitarnej nie wystawiać zawiadomienia o wszczęciu postępowania administracyjnego w sprawie wydania decyzji, a jedynie zawiadomić stronę o wszczęciu postępowania w sprawie obciążenia opłatą za czynności kontrolne.
9. Uchybienia mające charakter bieżących (m.in. brak papieru toaletowego, nieład w pomieszczeniu porządkowym) dokumentować w protokóle kontroli w części odnoszącej się do ustaleń z kontroli a następnie formułować zalecenia doraźne w tym zakresie.
10. W protokołach z kontroli punktów szczepień dokumentować podejmowane działania nadzorowe dot. poprawy stanu uodpornienia dzieci i młodzieży podlegających szczepieniom ochronnym, w tym także zobowiązania świadczeniodawców do terminowej realizacji obowiązkowego Programu Szczepień Ochronnych. Ponadto w załącznikach F/EP/09 „Ocena w zakresie szczepień ochronnych” dokumentować istotne informacje dot. oceny uodpornienia populacji kontrolowanych świadczeniodawców w tym m.in. stanu uodpornienia dzieci w 1-ym i 2-m roku życia.
11. Dokumentować w treści protokołów z kontroli oraz załącznikach istotne fakty dla ustaleń z kontroli związane z podejmowanymi w podmiocie działalności leczniczej działaniami przeciwepidemicznymi m.in. związanymi z prowadzonymi kontrolami wewnętrznymi oraz monitoringiem procesu sterylizacji.

12. Sprawy interwencyjne dot. podejrzenia ognisk/ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową prowadzić z należytą starannością uwzględniając istotne aspekty mogące mieć wpływ na wystąpienie objawów chorobowych, a informacje dot. przeprowadzonego dochodzenia epidemiologicznego rzetelnie i szczegółowo dokumentować w protokole kontroli, tak aby informacje zawarte w poszczególnych punktach protokołu były spójne i nie wykluczały się.
13. W sprawach interwencyjnych, w przypadku kiedy, osoba wnosząca interwencję nie jest osobą anonimową, udzielać pisemnej odpowiedzi stronie ze wskazaniem zasadności sprawy i sposobu jej rozpatrzenia.
14. W przypadku braku przesłanek prawnych do podjęcia działań nakazujących osobom przebywającym na terytorium RP poddanie się obowiązkowej hospitalizacji zgodnie z art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 5.12.2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, nie wystawiać decyzji administracyjnych, natomiast w przypadku wystawienia przedmiotowej decyzji w oparciu o obowiązki wynikające art.5 ust.1 ww. ustawy egzekwować wykonalność nałożonego w niej obowiązku, a fakt ten dokumentować.
15. W przypadku, gdy Zarządzenie Dyrektora PSSE nie przewiduje po kontroli sprawdzającej obciążenia opłatą za nieprawidłowość, która nie została wykonana terminowo, za której stwierdzenie już wcześniej obciążono opłatą, nie obciążać ponownie podmiotu działalności leczniczej opłatą.
16. Zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego (w sprawie zarówno obciążenia opłatą jak też stwierdzonych nieprawidłowości), decyzje merytoryczne oraz decyzje - rachunki dotyczące obciążenia opłatą za czynności kontrolne, wystawiać z zachowaniem terminu, zawartego w pouczeniu, umożliwiającemu stronie wypowiedzenie się odnośnie zgromadzonych w sprawie materiałów i złożenia wniosków dowodowych oraz ewentualnego wniesienia zastrzeżeń przez stronę/odwołania się od wystawionej decyzji merytorycznej. Należy również przestrzegać kolejności prowadzenia postępowania administracyjnego, a mianowicie w pierwszej kolejności po kontroli ujawniającej nieprawidłowości wystawić wszczęcie postępowania administracyjnego dot. stwierdzonych nieprawidłowości, następnie decyzję merytoryczną, kolejno zawiadomienie w sprawie obciążenia opłatą za nieprawidłowości, a finalnie decyzję – rachunek.
17. Wystawić stosowne upoważnienia do czynności kontrolnych mających charakter zapobiegawczego nadzoru sanitarnego, przeprowadzanych na wniosek strony dot. wystawienia decyzji o spełnieniu wymagań, jakim powinny odpowiadać podmioty działalności leczniczej wskazujące na upoważnienie pracowników do wykonywania czynności kontrolnych określonych w § 1 ust. 2 pkt 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 31 grudnia 2009r. w sprawie zasad i trybu upoważniania pracowników stacji sanitarno- epidemiologicznych do wykonywania w imieniu państwowych inspektorów sanitarnych określonych czynności kontrolnych i wydawania decyzji (Dz. U. z 2010 r. Nr 2, poz. 10).
18. Zgodnie z obowiązującymi przepisami, ustawy z dnia 7 lipca 1994r - Prawo Budowlane (t. j. Dz. U. z 2013r. poz. 1409 z późn. zm.) przeprowadzać czynności kontrolne opiniujące spełnienie wymagań przez podmioty lecznicze na wniosek strony, po wcześniejszym przeprowadzeniu tzw. odbioru budowlanego.
19. W miarę możliwości finansowych zakupić agregat prądotwórczy z automatycznym starterem umożliwiającym zasilanie urządzeń chłodniczych służących do przechowywania zapasu preparatów w przypadku braku w dostawie prądu, co zapewniłoby maksymalne bezpieczeństwo preparatów szczepionkowych (zalecenie w tym zakresie wydano już po kontroli doraźnej przeprowadzonej w dniu 28.08.2013r. udokumentowanej protokołem Nr NEP.1611.13.2013).

**W ZAKRESIE HIGIENY ŻYWNOŚCI, ŻYWIENIA i PRZEDMIOTÓW UŻYTKU:**

Skład komisji przeprowadzającej kontrolę:

- mgr inż. Krystyna Szolomicka – Kierownik Oddziału Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku, Działu Nadzoru Sanitarnego;
- mgr inż. Anna Janczura – starszy asystent Oddziału Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku, Działu Nadzoru Sanitarnego;
- mgr inż. Ilona Jurewicz - starszy asystent Oddziału Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku, Działu Nadzoru Sanitarnego;
- mgr inż. Magdalena Plewa - starszy asystent Oddziału Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku, Działu Nadzoru Sanitarnego;

Na podstawie upoważnienia nr ZPWIS.057.5.1.2015 z dnia 01.04.2015 r. wydanego przez Zachodniopomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie

Okres objęty kontrolą: 02.01.2014 r. –do dnia kontroli

Termin rozpoczęcia kontroli: 13.04.2015 r.

Termin zakończenia kontroli: 14.04.2015 r.

7. Ustalenia kontroli :

W toku kontroli informacji udzielali n/wym. pracownicy obszaru HŻŻ i PU PSSE w Sławnie:

- – Kierownik Sekcji Bezpieczeństwa Żywności, pełniąca również funkcję kierownika technicznego w/w Sekcji w ramach Systemu Zarządzania Jakością;
- – młodszy asystent;
- – młodszy asystent;
- – młodszy asystent.

**Realizacja zaleceń wydanych po przeprowadzeniu kontroli problemowej w dniu 24.04.2014r.**

1. Prowadzić skuteczny nadzór w zakresie wyegzekwowania od przedsiębiorców wymogu badania produktów na zgodność z kryteriami mikrobiologicznymi w ramach potwierdzania lub weryfikacji prawidłowego funkcjonowania stosowanych przez nich procedur opartych na zasadach HACCP i dobrej praktyki higienicznej;  
**wykonano** - z przeanalizowanej dokumentacji (opisanej w pkt 10 niniejszego protokołu *Weryfikacja systemu HACCP, w tym egzekwowanie badań właścicielskich*) wynika, że PPIS w Sławnie skutecznie egzekwuje od przedsiębiorców wymóg badania produktów na zgodność z kryteriami mikrobiologicznymi w ramach potwierdzania lub weryfikacji prawidłowego funkcjonowania stosowanych przez nich procedur opartych na zasadach HACCP i dobrej praktyki higienicznej;
2. W zawiadomieniach o wszczęciu postępowania administracyjnego i w decyzjach – rachunkach w sprawie obciążenia opłatą za urzędowe kontrole żywności jako podstawę prawną stosować art. 75 ust.1 pkt 1 lub/i pkt 2 ustawy z dnia 25 sierpnia



2006r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (Dz. U. z 2010r. Nr 136, poz. 914 z późn. zm.) bez konieczności przywołania art. 36 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej z dnia 14 marca 1985r. (Dz. U. z 2011r. Nr 212, poz. 1263 z późn. zm.);

**Wykonano** – nie przywołuje się w ww. dokumentacji art. 36 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej z dnia 14 marca 1985r. (Dz. U. z 2011r. Nr 212, poz. 1263 z późn. zm.);

3. W decyzjach-rachunkach przytaczać treść podstaw prawnych, z których wynika naliczana kwota;

**Częściowo wykonano** – w decyzjach – rachunkach brak szczegółowego uzasadnienia prawnego a przede wszystkim treści Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 maja 2009 roku w sprawie opłat za czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w ramach urzędowej kontroli żywności (Dz. U. Nr 78, poz. 656 z późn. zm.), który wskazywałby stronie sposób naliczania kosztów za przeprowadzone czynności kontrolne.

4. Na etapie wszczęcia postępowania administracyjnego nie informować przedsiębiorcy o wysokości kwoty, którą zostanie obciążony decyzją – rachunkiem za przeprowadzone czynności kontrolne;

**Wykonano** – nie informowano przedsiębiorców o wysokości kwoty, którą zostanie obciążony decyzją – rachunkiem za przeprowadzone czynności kontrolne;

5. W toku prowadzonego postępowania administracyjnego przy dostarczaniu korespondencji wymagającej potwierdzenia odbioru przez adresata stosować zwrotne potwierdzenia odbioru tzw. „zwrotki”, które zawierają informacje wymagane na podstawie art. 43, art. 44 oraz art. 46 ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2013 r., poz. 267 z późn. zm.).

**Wykonano** - w dokumentacji analizowanego postępowania administracyjnego przechowywane jest zwrotne potwierdzenie odbioru – dowód doręczenia pisma stronie lub potwierdzenie osobistego odbioru przez stronę dokumentacji wymagającej potwierdzenia odbioru przez adresata.

Dowody potwierdzające wykonanie w/wym. zaleceń zostały zawarte w treści niniejszego wystąpienia pokontrolnego.

## 1. Organizacja Stacji Sanitarnej – Epidemiologicznej w Sławnie:

### a) realizacja planów zasadniczych przedsięwzięć

Plan zasadniczych przedsięwzięć Powiatowej Stacji Sanitarnej – Epidemiologicznej w Sławnie na 2014r. opracowano na podstawie wytycznych przekazanych przez Zachodniopomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie w dniu 22.10.2013r. przy piśmie znak: ZPWIS.0431.2.2013, natomiast na 2015r. w oparciu o wytyczne z dnia 23.10.2014r. znak: ZPWIS.0431.3.2014. Określono w nich treść przedsięwzięcia oraz sposób realizowania tematu.

W realizacji niniejszych przedsięwzięć uwzględniono udział wszystkich pracowników Sekcji Bezpieczeństwa Żywności i Żywienia.

Plan zasadniczych przedsięwzięć dostępny jest w formie papierowej i elektronicznej. Założenia przyjęte w planie na 2014 i 2015 rok uwzględniają zagadnienia zgodnie z wytycznymi ZPWIS w Szczecinie. Niektóre z tematów są jeszcze w trakcie realizowania.

Przeanalizowano wykonanie zasadniczych zamierzeń w okresie objętym kontrolą na przykładzie poniższych tematów:

- *Wzmożenie nadzoru nad zakładami produkcji i dystrybucji suplementów diety, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz środków spożywczych wzbogacanych, które generują największą liczbę nieprawidłowości - w oparciu o ustalenia kontrolne z poprzedniego roku sprawozdawczego*

oraz

- *Kontynuowanie nadzoru w zakresie przestrzegania wymagań dotyczących znakowania, prezentacji i reklamy żywności wzbogacanej, suplementów diety, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, określonych w szczególności przepisami ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia oraz rozporządzenia nr 1924/2006 Parlamentu Europejskiego i Rady z 20 grudnia 2006r. w sprawie oświadczeń żywieniowych i zdrowotnych dotyczących żywności oraz rozporządzenia Komisji (UE) nr 432/2012 z dnia 16 maja 2012r. ustanawiającego wykaz dopuszczonych oświadczeń zdrowotnych dotyczących żywności, innych niż oświadczenia odnoszące się do zmniejszenia ryzyka choroby oraz rozwoju i zdrowia dzieci.*

Na terenie działalności Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie brak jest podmiotów gospodarczych produkujących, importujących suplementy diety, jak również hurtowni prowadzących obrót w/w produktami. Nadzorem objęto wyłącznie sklepy mające w swojej ofercie w/w produkty.

Na podstawie miesięcznych sprawozdań w zakresie realizacji wymagań określonych w powyższym temacie w roku 2014 przeprowadzono 49 kontroli sanitarnych, a do dnia 13.04.2015r. - 2 kontrole, w ramach których sprawdzano warunki ekspozycji, przechowywania, stan opakowań, terminy przydatności do spożycia, dokonywano oceny znakowania oraz prezentacji analizowanej grupy środków spożywczych ze szczególnym zwróceniem uwagi na informacje dotyczące wartości odżywczej, energetycznej, zawartości witamin i składników mineralnych.

Okazano przykładową dokumentację, z przeprowadzonych czynności kontrolnych w w/w zakresie:

- protokół kontroli sanitarnej z dnia 08.12.2014r. nr HŻ-87/14 (Apteka );
- protokół kontroli sanitarnej z dnia 10.12.2014r. nr HŻ-876/14 ( );
- protokół kontroli sanitarnej z dnia 23.02.2015r. nr HŻ-62/15 (Apteka );
- protokół kontroli sanitarnej z dnia 04.02.2015r. nr HŻ-43/15 (Sklep spożywczo – przemysłowy ).

W wyniku kontroli stwierdzano, że wprowadzane do obrotu handlowego suplementy diety umieszczone były na wydzielonych regałach, nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie warunków i sposobu ich przechowywania. Suplementy przechowywane były zgodnie z zaleceniami producenta w nieuszkodzonych opakowaniach, posiadały aktualne terminy przydatności do spożycia lub daty minimalnej trwałości. Produkty te znajdowały się w miejscach o określonych warunkach wilgotności, powietrza i temperatury.

Zagadnienie dotyczące nadzoru nad przestrzeganiem wymagań w zakresie znakowania, prezentacji i reklamy żywności wzbogacanej, suplementów diety i środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego realizowano także poprzez pobór próbek do badań laboratoryjnych z ww. grup asortymentowych. W roku 2014 pobrano:

- 1 próbkę środka spożywczego w kierunku oznaczania zawartości kwasów tłuszczowych Omega - 3;
- 3 próbki środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz 2 próbki suplementów diety do badań w kierunku zanieczyszczeń mikrobiologicznych;
- 1 próbkę środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego do badań w kierunku oznaczania metali szkodliwych dla zdrowia;

- 1 próbkę środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego do badań w kierunku oznaczania zawartości mykotoksyn.

Natomiast w roku 2015 do pobrania zaplanowano:

- 1 próbkę suplementu diety oraz 2 próbki środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego do badań w kierunku oznaczania metali szkodliwych dla zdrowia;
- 1 próbkę suplementu diety w kierunku oznaczania zawartości dozwolonych substancji dodatkowych;
- 1 próbkę suplementu diety w kierunku oznaczania zawartości kwasów tłuszczowych Omega - 3;
- 1 próbkę suplementu diety w kierunku oznaczenia zawartości witaminy C.

Na podstawie uzyskanych wyników nie kwestionowano jakości zdrowotnej w zakresie wykonanych badań analizowanej grupy środków spożywczych. Natomiast wniesiono 1 uwagę do znakowania produktu

odnośnie oświadczenia żywieniowego oraz znakowania wartością odżywczą. Po otrzymaniu sprawozdania z badań z dnia 03.03.2014r. nr 659/14 sprawę przekazano właściwemu ze względu na siedzibę w/w firmy Państwowemu Powiatowemu Inspektorowi Sanitarnemu oraz do wiadomości odpowiednim Państwowym Wojewódzkim Inspektorom Sanitarnym.

Ponadto w analizowanym okresie poddano ocenie znakowania 5 suplementów diety i 1 środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego tj.:

Wniesiono uwagi do oznakowania dwóch produktów tj.

przekazano właściwym ze względu na siedzibę producenta Państwowym Powiatowemu Inspektorom Sanitarnym oraz do wiadomości odpowiednim Państwowym Wojewódzkim Inspektorom Sanitarnym.

W roku bieżącym na miesiąc listopad zaplanowano przeprowadzenie oceny znakowania środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego tj. dla osób z zaburzeniami metabolizmu węglowodanów.

Przedstawiciele Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie w dalszym ciągu będą kontynuowali nadzór nad suplementami diety, środkami spożywczymi wzbogacanymi, środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego w zakresie przestrzegania wymagań dotyczących znakowania, prezentacji i reklamy tej żywności.

#### **b) sprawdzenie realizacji harmonogramu nadzoru nad obiektami oraz sposób jego realizacji**

W harmonogramie nadzoru nad obiektami będącym załącznikiem Nr 1 do Planu zasadniczych przedsięwzięć PSSE w Sławnie na 2014 i 2015 rok znajduje się wykaz obiektów podlegających kontroli. W dokumencie tym wyszczególniono rodzaj

kontrolowanego obiektu, nazwisko osoby kontrolującej oraz miesiąc zaplanowanej kontroli sanitarnej.

Pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie w 2014r. znajdowało się 1352, natomiast w roku bieżącym nadzorem objęto 1361 zakładów. Na 2014 rok do kontroli zaplanowano 825 zakładów, a na 2015 rok - 730 obiektów.

Przy ustalaniu częstotliwości kontrolowanych obiektów wzięto przede wszystkim pod uwagę krajowy ramowy program kontroli kompleksowej obiektów żywności i żywienia, analizę ryzyka uwzględniającą charakter, zakres prowadzonej działalności, rodzaj zagrożeń, informacje dotyczące podmiotów prowadzących przedsiębiorstwa żywnościowe, wyniki wcześniejszych kontroli, ponadto obsadę kadrową w pionie HŻŻ i PU oraz konieczność prowadzenia kontroli pozaplanowych, wynikających z toczącego się postępowania administracyjnego, zaleceń pokontrolnych, zgłaszanych interwencji, wytycznych ZPWIS w Szczecinie do prowadzenia kontroli tematycznych i akcyjnych postępowania w ramach systemu RASFF oraz RAPEX.

Dokonano oceny realizacji kontroli zaplanowanych na przykładzie następujących zakładów:

2014 rok

- Piekarnie - zgodnie z ewidencją na terenie powiatu sławieńskiego w danym roku znajdowało się 11 piekarni. Wszystkie zaplanowano do kontroli. Przyjęte założenia zrealizowano, przeprowadzając w tych zakładach łącznie 23 kontrole.
- Ciastkarnie – w planach na 2014 rok do kontroli zaplanowano 2 zakłady, które skontrolowano.
- Wytwórnice lodów – pod nadzorem PPIS w Sławnie w roku 2014 znajdowały się 3 zakłady, natomiast w harmonogramie kontroli ujęto 2 wytwórnice lodów, ponieważ 1 obiekt błędnie zakwalifikowano do automatów do lodów. **Nie skontrolowano Wytwórnice lodów**

2015 rok (do dnia kontroli)

- Piekarnie – zaplanowano do kontroli 11 obiektów- wszystkie według ewidencji. Do dnia 13.04.2015r. skontrolowano 4 zakłady, przeprowadzając 5 kontroli sanitarnych. Do końca roku przewidywane jest zrealizowanie planu kontroli.
- Ciastkarnie – zgodnie z ewidencją pod nadzorem znajdują się 2 obiekty, wszystkie ujęto do kontroli w harmonogramie nadzoru nad obiektami na 2015r. Dotychczas nie skontrolowano żadnego zakładu, gdyż w planach ujęte są na miesiąc kwiecień i listopad.
- Wytwórnice lodów - zgodnie z ewidencją na nadzorowanym terenie znajdują się 3 zakłady, które zaplanowano do kontroli w roku 2015 w miesiącach: czerwiec (2 zakłady) i lipiec.

Tabela. Liczba kontroli przeprowadzonych przez pracowników nadzoru Sekcji Bezpieczeństwa Żywności i Żywienia PSSE w Sławnie.

| Rok          | Ilość przeprowadzonych kontroli |               |              |                |                 |
|--------------|---------------------------------|---------------|--------------|----------------|-----------------|
|              | Ogółem                          | Kompleksowych | Tematycznych | Sprawdzających | Interwencyjnych |
| 2014         | 906                             | 280           | 316          | 213            | 97              |
| 2015 do dnia | 137                             | 72            | 36           | 27             | 2               |

|                 |  |  |  |  |
|-----------------|--|--|--|--|
| <b>kontroli</b> |  |  |  |  |
|-----------------|--|--|--|--|

W okresie 01.10.-31.12. 2014r. zgodnie z planem wykonano 313 kontroli, natomiast 114 przeprowadzono w innym terminie niż ujęte to zostało w harmonogramie nadzoru nad obiektami. Ponadto przeprowadzono 398 kontroli pozaplanowych, głównie w związku z realizacją działań w ramach systemu RASFF, RAPEX, poborem próbek w ramach urzędowej kontroli żywności i monitoringu, zgłaszanymi interwencjami, wnioskami przedsiębiorców oraz prowadzonym postępowaniem administracyjnym.

W roku 2015 do dnia kontroli przeprowadzono zgodnie z założeniami 73 kontroli, natomiast w 8 przypadkach czynności kontrolne przeprowadzono w obiektach w innych terminach niż ujęte to zostało w harmonogramie kontroli na 2015r. Ponadto w okresie tym przeprowadzono 56 kontroli pozaplanowych.

### **c) sprawdzenie zapisów uprawnień, obowiązków i odpowiedzialności pod względem merytorycznym**

Przeanalizowano *karty uprawnień, obowiązków i odpowiedzialności* pracowników:  
pani – kierownika Sekcji Bezpieczeństwa Żywności i Żywnienia,  
pełniącej również funkcję kierownika technicznego w/w sekcji w ramach Systemu Zarządzania Jakością, pani – młodszego asystenta, pani –  
młodszego asystenta oraz pana – młodszego asystenta.

Zakresy obowiązków w/w pracowników Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Sławnie obejmują zagadnienia merytoryczne związane z pracą w nadzorze nad bezpieczeństwem żywności, żywienia, materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością oraz kosmetyków. Analizowane dokumenty zawierają zakresy uprawnień, współzależności służbowej, obowiązków i odpowiedzialności.

## **2. Rejestry i ewidencje – sprawdzenie**

W obszarze HŻŻiPU Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie w analizowanym okresie prowadzone były wszystkie rejestry zgodnie z obowiązującym załącznikiem nr 3 do Procedury Nadzoru PON-O9 „Czynności kontrolne”, tj.:

1. rejestr decyzji;
2. rejestr protokołów kontroli, mandatów karnych, zawiadomień o wszczęciu postępowania administracyjnego z urzędu i decyzji-rachunków;
3. rejestr protokołów pobrania próbek i pobranych próbek żywności, substancji pomagających w przetwarzaniu, dozwolonych substancji dodatkowych, innych składników żywności, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, próbek sanitarnych oraz kosmetyków;
4. rejestr postanowień o zabezpieczeniu środków spożywczych, substancji pomagających w przetwarzaniu, dozwolonych substancji dodatkowych, innych składników żywności, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz kosmetyków;
5. rejestr interwencji;
6. rejestr odwołań i zażaleń;
7. rejestr postanowień;
8. rejestr powiadamiania o niebezpiecznych produktach żywnościowych i środkach żywienia zwierząt RASFF;
9. rejestr systemu RAPEX;
10. rejestr oceny jakości żywienia;

Zgodnie z art. 62 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 roku o bezpieczeństwie żywności i żywienia (Dz. U. z 2010r., Nr 136, poz. 914 z późn. zm) Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie prowadzi rejestr zakładów, podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Rejestr jest prowadzony zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 1 do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 maja 2007r. w sprawie wzorów dokumentów dotyczących rejestracji i zatwierdzania zakładów produkujących lub wprowadzających do obrotu żywność podlegających urzędowej kontroli Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. Nr 106, poz. 790).

Rejestry prowadzi i nadzoruje kierownik obszaru HŻŻiPU. Nie wniesiono uwag do sposobu prowadzenia rejestrów.

### **3. Rozpatrywanie skarg, wniosków i pism interwencyjnych w zakresie działalności merytorycznej pionu HŻŻ i PU**

W kontrolowanym okresie w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie nie odnotowano skarg na działalność Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie w zakresie nadzoru nad bezpieczeństwem żywności, jak również wniosków dotyczących ulepszenia organizacji, wzmocnienia praworządności, usprawnienia pracy i zapobiegania nadużyciom, ochrony własności lub lepszego zaspokajania potrzeb ludności w zakresie bezpieczeństwa żywności.

Zarejestrowano wyłącznie interwencje dotyczące nadzorowanych obiektów – w 2014r.- 43, w tym 15 uznano za zasadne. W 2015r. do dnia kontroli w PSSE Sławno odnotowano 2 interwencje, które zostały uznane za niezasadne.

Przeanalizowano dokumentację, dotyczącą sposobu załatwienia niżej wymienionych spraw:

- imiennej, interwencji telefonicznej wniesionej w dniu 25.02.2014r. dotyczącej sprzedaży nieswieżego mięsa i braku zachowania higieny przez pracownika przed przystąpieniem do obsługi klienta na stoisku w Sklepie w Darłowie.

Dnia 03.03.2014r. przeprowadzono kontrolę sanitarną interwencyjną na stoisku w Sklepie

udokumentowaną protokołem nr HŻ-97/14. Podczas podjętych czynności kontrolnych stwierdzono w obrocie wprowadzone po terminie przydatności do spożycia środki spożywcze oraz wędliny bez możliwości identyfikacji terminu. Towar niezdatny do spożycia zabezpieczono i w drodze decyzji PS-N-HŻ/4332/W/22/EP/14 z dnia 04.03.2014r. nakazano jego wycofanie z obrotu. Kontrola wykazała także nienależyty stan higieniczny w pomieszczeniach stoiska. Za stwierdzone nieprawidłowości ukarano osobę odpowiedzialną mandatem karnym w wysokości 500zł. PPIS w Sławnie przeprowadził stosowne postępowanie nadzоровe oraz administracyjne ( protokoły z kontroli sprawdzających nr HŻ-114/14 z dnia 11.03.2014r., nr HŻ-184/14 z dnia 10.04.2014r., nr HŻ-328/14 z dnia 04.06.2014r., nr HŻ-462/14 z dnia 04.07.2014r., zawiadomienia o wszczęciu postępowania administracyjnego PS-N-HŻ/4332/49/JBK/14 z dnia 31.03.2014r., PS-N-HŻ/4332/55/JBK/14 z dnia 10.04.2014r., PS-N-HŻ/4332/91/JBK/14 z dnia 04.06.2014r., PS-N-HŻ/4332/122/JBK/14 z dnia 04.07.2014r., decyzje PS-N-HŻ/4332/W/22/EP/14 z dnia 04.03.2014r., PS-N-HŻ/4332/44/JBK/14 z dnia 22.04.2014r., upomnienie PS-N-HŻ/4332/4/JBK/14 z dnia 05.06.2014r., decyzje rachunki Nr PS-N-HŻ/4332/17/JBK/14 z dnia 22.04.2014r. i Nr PS-N-HŻ/4332/38/JBK/14 z dnia 22.09.2014r.

Przeprowadzone postępowanie wykazało usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie pismem PS-N-HŻ/037/34/6/14 z dnia 05.03. 2014r. udzielił pisemnej odpowiedzi osobie wnoszącej interwencję.

- anonimowej interwencji telefonicznej wniesionej w dniach 08 i 07 .07.2014r. dotyczącej nieprawidłowych warunków higienicznych przy produkcji lodów w Wytwórni lodów zlokalizowanej  
Dnia 11.07.2014r przeprowadzono kontrolę sanitarną interwencyjną w Wytwórni lodów zlokalizowanej (protokół HŻ-486/14). W dniu kontroli potwierdzono zarzuty, stwierdzono też, iż przedsiębiorca nie posiada decyzji zatwierdzającej zakład wydanej przez PPIS w Sławnie. Decyzją PS-N-HŻ/4331/93/JBK/14 z dnia 14.07.2014r. z rygiorem natychmiastowej wykonalności nakazano zawiesić działalność w zakresie produkcji lodów z automatu w w/w obiekcie, a decyzją PS-N-HŻ/4331/W/94/EP/14 z dnia 14.07.2014r. nakazano wycofanie z obrotu nieprawidłowo oznakowanych środków spożywczych. Na właściciela obiektu nałożono mandat karny w wysokości 500 zł i poinformowano o konieczności złożenia wniosku o zatwierdzenie zakładu i o wpis do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów PIS, co też strona uczyniła. W dniu 18.07.2014r. przeprowadzono kontrolę sprawdzającą (protokół HŻ-519/14), która wykazała usunięcie nieprawidłowości. W dniu 30.07.2014r. decyzją PS-N-HŻ/4331/5/94/EP/14 zakład zatwierdzono i wpisano do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów PIS. – **Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie nie wystąpił do Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie z wnioskiem o ukaranie przedsiębiorcy karą pieniężną za czyn z art. 103 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia ( t.j. Dz.U.z 2010r Nr 136, poz. 914 z późn.zm.) za prowadzenie działalności bez złożenia wniosku o wpis do rejestru zakładów lub o zatwierdzenie zakładu i wpis do rejestru zakładów w trybie i na zasadach określonych w rozporządzeniu (WE) nr 852/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29 kwietnia 2004r. w sprawie higieny środków spożywczych (Dz. Urz. UE L 139 z 30. 04. 2004r. str. 1, z późn. zm.; Dz. Urz. UE Polskie wydanie specjalne, rozdz. 13, t. 34, str. 319) oraz art. 63 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia ( t.j. Dz.U. z 2010r Nr 136, poz. 914 z późn.zm.).**
- interwencji zgłoszonej w dniu 05.08.2014r. przez lekarza Oddziału Zakaźnego Szpitala Wojewódzkiego w Koszalinie dotyczącej zachorowań dzieci przebywających w Ośrodku w Jarosławcu po spożyciu lodów w Punkcie Gastronomicznym w Jarosławcu.  
Dnia 05.08.2014r przeprowadzono kontrolę sanitarną interwencyjną w Punkcie Gastronomicznym w Jarosławcu, z poborem prób lodów z automatu, wymazów czystościowych ze sprzętu produkcyjnego oraz wymazu sanitarnego z dłoni pracownika do badań laboratoryjnych. Po otrzymaniu kwestionowanych wyników wydano decyzję mającą na celu przywrócenie właściwego stanu higieniczno- sanitarnego w obiekcie oraz uzyskanie pozytywnych wyników wymazów sanitarnych. W terminie późniejszym dokonano ponownego poboru próbek lodów z automatu oraz wymazów sanitarnych ze sprzętu oraz dłoni personelu – wyniki niekwestionowane. Dokumentacja dot. prowadzonego postępowania nadzorowego - protokoły z kontroli nr HŻ-607/14 z dnia 05.08.2014r., nr HŻ-617/14 z dnia 07.08.2014r., nr HŻ-632/14 z dnia 13.08.2014r., nr HŻ-669/14 z dnia 29.08.2014r., zawiadomienia o wszczęciu postępowania administracyjnego PS-N-HŻ/4330/168/EP/14 z dnia 07.08.2014r., PS-N-HŻ/4331/186/EP/14 z dnia 01.09.2014r., oraz PS-N-HŻ/4331/187/EP/14 z dnia 01.09.2014r., decyzja PS-N-

HŻ/4331/109/EP/14 z dnia 11.08.2014r., decyzja rachunek Nr PS-N-HŻ/4331/50/EP/14 z dnia 18.09.2014r.

Równolegle w dniu 05.08.2014r. przeprowadzono postępowanie nadzоровe w Ośrodku w Jarosławcu. W wyniku podjętych czynności kontrolnych stwierdzono nieprawidłowości dot. braku monitoringu temperatur w urządzeniach chłodniczo-zamrażalniczych, za które nałożono mandat karny w wysokości 100zł. W dniu 07.08.2014r. przeprowadzono kontrolę sanitarną sprawdzającą, która wykazała usunięcie uchybień. W dniu 08.08.2014r. w związku z podejrzeniem zatrucia pokarmowego pobrano w w/w obiekcie próbki wymazów czystościowych ze sprzętu produkcyjnego, wymazy sanitarne z dłoni pracowników oraz próbki surowców jaj świeżych w celu oceny jakości mikrobiologicznej. Po otrzymaniu kwestionowanych wyników badań wymazów sanitarnych ze sprzętu oraz z rąk personelu dnia 13.08.2014r. wydano decyzję PS-N-HŻ/4330/116/JBK/14 z rygorem natychmiastowej wykonalności mającą na celu przywrócenie właściwego stanu higieniczno- sanitarnego w obiekcie oraz uzyskanie pozytywnych wyników wymazów sanitarnych. Dnia 20.08.2014r. przeprowadzono kontrolę tematyczną z ponownym poborem próbek wymazów sanitarnych- wyniki niekwestionowane.

Dokumentacja dot. prowadzonego postępowania nadzоровego - protokoły z kontroli nr HŻ-607/14 z dnia 05.08.2014r., nr HŻ-616/14 z dnia 07.08.2014r., nr HŻ-621/14 z dnia 08.08.2014r., nr HŻ-647/14 z dnia 20.08.2014r. oraz nr HŻ-730/14 z dnia 19.09.2014r., zawiadomienia o wszczęciu postępowania administracyjnego PS-N-HŻ/4330/189/EP/14, PS-N-HŻ/4330/190/EP/14, PS-N-HŻ/4330/191/EP/14 z dnia 02.09.2014r. oraz PS-N-HŻ/4330/204/JBK/14 z dnia 24.09.2014r., decyzja PS-N-HŻ/4330/116/JBK/14 z dnia 13.08.2014r., wezwanie PS-N-HŻ/037/314/14 z dnia 10.09.2014r., decyzje rachunki Nr PS-N-HŻ/4330/40/JBK/14 z dnia 13.10.2014r. i Nr PS-N-HŻ/4330/39/JBK/14 z dnia 24.09.2014r.

- imiennej interwencji telefonicznej wniesionej w dniu 19.02.2015r. dot. sprzedaży niewłaściwej jakości produktu, tj. nieświeżych gołąbków w sosie pomidorowym w Markecie w Sławnie.  
W dniu 20.02.2015r. przeprowadzono kontrolę sanitarną interwencyjną w w/wym. Markecie udokumentowaną protokołem nr HŻ-60/15. W dniu kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości zarówno w zakresie bieżącego stanu sanitarnego jak również zmian organoleptycznych sprzedawanych produktów oraz dokumentacji potwierdzającej prowadzoną kontrolę wewnętrzną. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie udzielił stronie wnoszącej interwencję pisemnej odpowiedzi.

Nie wniesiono uwag do sposobu załatwienia w/wym. interwencji.

#### **4. Sprawdzenie prowadzenia postępowania administracyjnego w zakresie działalności merytorycznej obszaru nadzoru HŻŻiPU**

W Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie w obszarze HŻŻ i PU w 2014r. wydano 559 decyzji administracyjnych, w tym:

- 184 decyzji zatwierdzających;
- 43 decyzje wykreślające z rejestru;
- 72 decyzje dotyczące poprawy warunków sanitarno-technicznych w zakładach żywności i żywienia;
- 1 decyzję przerwania działalności w całości lub części zakładu;



- 11 decyzji zakazujących wprowadzenia produktu do obrotu handlowego;
- 3 decyzje prolongujących wykonanie obowiązków;
- 11 decyzji umarzających postępowanie administracyjne;
- 234 decyzji-rachunków.

W 2015 r. do dnia kontroli (12.04.2015r.) wydano 84 decyzje administracyjne, w tym:

- 27 decyzji zatwierdzających, w tym 1 decyzję zatwierdzającą zakłady będące pod nadzorem ZPWIS w Szczecinie;
- 14 decyzji wykreślających z rejestru;
- 6 decyzji dotyczących poprawy warunków sanitarno-technicznych w zakładach żywności i żywienia;
- 2 decyzje zakazujące wprowadzenia produktu do obrotu handlowego;
- 1 decyzję prolongującą wykonanie obowiązków;
- 1 decyzję umarzającą postępowanie administracyjne;
- 30 decyzji-rachunków.

**Dokonano oceny dokumentacji sporządzonej po dniu 16.06.2014r., z uwagi na otrzymanie informacji o wykonaniu zaleceń dot. prowadzenia postępowania administracyjnego wobec właścicieli zakładów będących pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie ( pismo z dnia 16.06.2014r. znak: PS-N-HŻ/037/163/14) ujętych w wystąpieniu pokontrolnym z działalności obszaru HŻŻ i PU Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Sławnie z dnia 2.06.2014r.**

Przeanalizowano dokumentację dotyczącą postępowania administracyjnego w zakresie poprawy stanu sanitarno-technicznego zakładów oraz dokumentowania wprowadzonego w zakładzie systemu kontroli wewnętrznej, na podstawie niżej wymienionych obiektów:

- Bar w Sławnie  
Decyzja z dnia 22.07.2014r., znak: PS-N-HŻ /4330/99/AS/14 została wydana w oparciu o ustalenia z przeprowadzonych czynności kontrolnych, które odnotowano w protokołach kontroli sanitarnej z dni: 03.06.2014r. nr HŻ-317/14, 05.06.2014r. nr HŻ-334/14 i 11.06.2014r. nr HŻ-356/14 nakładała na stronę obowiązek w zakresie zapewnienia dobrego stanu technicznego i higienicznego ścian i sufitów w całym obiekcie – termin wykonania do dnia 15.09.2014r. ( zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego z dnia 12.06.2014r. znak: PS-N-HŻ /4330/98/JK/14 ).  
**Nieprecyzyjnie formułowano obowiązki decyzji, aby były zrozumiałe, nie pozostawiały niedomówień i nie było możliwości różnej interpretacji, uniemożliwiając wyegzekwowanie tych obowiązków, co jest niezgodne art. 107 k.p.a.**  
Strona w dniu 12.09.2014r. zwróciła się pisemnie do PPIS w Sławnie z prośbą o przedłużenie wykonania przedmiotowego obowiązku do dnia 30.09.2014r. PPIS w Sławnie uwzględnił prośbę strony i decyzją z dnia 19.09.2014r. znak: PS-N-HŻ/4330/142/JK/14 wyznaczył termin realizacji w/w obowiązku do dnia 30.09.2014r. Czynności kontrolne sprawdzające przeprowadzono w dniu 14.10.2014r. i udokumentowano protokołem z kontroli nr HŻ-775/14.  
**Decyzja z dnia 19.09.2014r. znak: PS-N-HŻ/4330/142/JK/14 zmieniająca termin wykonania obowiązków decyzji w zakresie poprawy stanu sanitarno-technicznego zakładu wydano w oparciu o art. 154 kodeksu postępowania administracyjnego zamiast art. 155.**

Z art. 154 i 155 kpa wynika, że zmiana lub uchylenie decyzji ostatecznej w tym trybie jest możliwe tylko wtedy, gdy przemawia za tym interes społeczny lub słuszny interes strony.

Przepis art. 154 § 1 kpa daje podstawę do wzruszenia decyzji ostatecznej, na mocy której żadna ze stron nie nabyła prawa.

Do decyzji ostatecznych, o których mowa w art. 154 § 1 kpa, nie należą decyzje nakładające na stronę obowiązek, bowiem nawet te decyzje "są decyzjami, na mocy których pewne osoby nabywają prawo do wykonania tylko obowiązków wskazanych w decyzji, a nie innych" (E. Iserzon (w:) *Komentarz IV*, 1970, s. 260), a zatem są to decyzje, na mocy których strona nabyła prawo (art. 155 kpa).

Powyższe stanowisko prezentowane jest także w orzecznictwie sądowym, gdzie "nabycie praw" może nastąpić również w decyzji nakładając obowiązek. "Nabycie praw" użyte w art. 154 i art. 155 k.p.a. rozumie się szeroko przyjmując, że każde indywidualne rozstrzygnięcie prawne, które ma znamiona rozstrzygnięcia merytorycznego w sprawie i kształtuje sytuację prawną strony, należy traktować jako rozstrzygnięcie, na podstawie którego strona "nabyła prawa". W rozumieniu tych przepisów nabycie nie jest związane z rozstrzygnięciem pozytywnym lub negatywnym dla strony, ale z faktem, że decyzja swoim rozstrzygnięciem kształtuje sytuację prawną strony przez danie uprawnienia lub nałożenie obowiązku. (por. np. wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 27 maja 2003 r. IV SA 3205/01 i Wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 13 czerwca 2000 r. II SA 2673/99).

Decyzja – rachunek z dnia 22.07.2014r., nr PS-N-HŻ/4330/20/AS/14 została wydana w oparciu o ustalenia z przeprowadzonych czynności kontrolnych w dniach: 03.06.2015r., 05.06.2015r., 11.06.2015r. Decyzja – rachunek z dnia 24.10.2014r., nr PS-N-HŻ/4330/63/JK/14 została wydana w oparciu o ustalenia z przeprowadzonych czynności kontrolnych sprawdzających w dniu 14.10.2014r.

- Piekarnia

Sławno

Decyzja dn. 18.11.2014r. znak: PS-N-HŻ/4331/166/JK/14 została wydana w oparciu o ustalenia z kontroli sanitarnej odnotowane w Protokole kontroli sanitarnej z dnia 22.10.2014r. Nr: HŻ-799/14 i nakładała na podmiot obowiązek doprowadzenia do prawidłowego stanu technicznego pomieszczeń kuchennych i sprzętu produkcyjnego (decyzje – rachunki z dnia 18.11.2014r. nr PS-N-HŻ/4331/73/JK./14 i z dnia 16.12.2014r. nr PS-N-HŻ/4331/69/EP/14 po przeprowadzonych czynnościach kontrolnych sprawdzających, udokumentowanych protokołem Nr HŻ-866/14 z dnia 03.12.2014r.

- zakład produkcji

Darłowo

Decyzja z dnia 27.10.2014r. znak: PS-N-HŻ/4331/155/JK/14 została wydana w oparciu o ustalenia z przeprowadzonych czynności kontrolnych, które odnotowano w protokole kontroli sanitarnej z dnia 23.09.2014r. nr HŻ-736/14 i nakładała na stronę obowiązek opracowania i wdrożenia systemu GMP, GHP i HACCP, oraz procedury zabezpieczenia i wycofania z obrotu partii żywności nieodpowiadających wymaganiom jakości zdrowotnej.

**W protokole kontroli sanitarnej z dnia 23.09.2014r. nr HŻ-736/14 w pkt. II.2 Opis stwierdzonych nieprawidłowości ujęto zapis „brak opracowanego harmonogramu badań mikrobiologicznych wyrobów gotowych potwierdzających ich jakość mikrobiologiczną, zdrowotną na zgodność z wymaganiami Rozp. Komisji (WE) Nr 2073/2005 z dnia 15.11.2005r. w sprawie kryteriów mikrobiologicznych (...)”. Za niezasadne uważa się wymaganie od producenta nalewek alkoholowych**

**potwierdzenia jakości mikrobiologicznej i zdrowotnej wyrobu gotowego na zgodność z wymaganiami w/w rozporządzenia.** W Rozporządzeniu Komisji (WE) nr 2073/2005 z dnia 15 listopada 2005r. w sprawie kryteriów mikrobiologicznych dotyczących środków spożywczych (Dz.U.UE.L.2005.338.1 z późn. zm.) **brak wymagań w tym zakresie dla wyrobów produkowanych przez zakład, w związku z powyższym brak celowości wykonywania badań właścicielskich przez przedsiębiorcę na zgodność z kryteriami mikrobiologicznymi;**

Czynności kontrolne sprawdzające przeprowadzono w dniu 09.12.2014r. i udokumentowano protokołem z kontroli nr HŻ-873/14.

- Sklep

Darłowo

Decyzja z dnia 18.11.2014r., znak: PS-N-HŻ/4332/165/JK./14 została wydana w oparciu o ustalenia z przeprowadzonych czynności kontrolnych, które odnotowano w protokole kontroli sanitarnej z dnia 23.10.2014r. nr HŻ-802/14 i nakładała na stronę obowiązek zapewnienia właściwego stanu technicznego i higienicznego ścian na sali sprzedaży poprzez zastosowanie nieprzepuszczalnych, niepochłaniających, zmywalnych oraz nietoksycznych materiałów, zapewniających gładką powierzchnię.

**W protokole kontroli sanitarnej z dnia 23.10.2014r. nr HŻ-802/14 w pkt. Opis stwierdzonych nieprawidłowości ujęto zapis „Ad.I.2- ściany w całym obiekcie zabrudzone z ubytkami farby, tynku (...)”, natomiast zarządzenie przedmiotowej decyzji odnosi się jedynie do stanu technicznego i higienicznego ścian na sali sprzedaży.**

Czynności kontrolne sprawdzające przeprowadzono w dniu 16.03.2015r. i udokumentowano protokołem z kontroli nr HŻ-109/15.

- Stołówka i Bufet

Darłowo

decyzja z dnia 19.11.2014r. znak: PS-N-HŻ/4330/168/JBK/14 została wydana w oparciu o ustalenia z przeprowadzonych czynności kontrolnych, które odnotowano w protokole kontroli sanitarnej z dnia 23.10.2014r. nr HŻ-804/14 i nakładała na stronę obowiązek zapewnienia w dobrym stanie technicznym i higienicznym ściany w kuchni właściwej i przygotowalni wstępnej poprzez zastosowanie nieprzepuszczalnych, niepochłaniających, zmywalnych i nietoksycznych materiałów oraz zapewnienia w dobrym stanie technicznym i higienicznym szafki pod zlewem w kuchni właściwej poprzez zastosowanie gładkich, zmywalnych, odpornych na korozję oraz nietoksycznych materiałów.

**W protokole kontroli sanitarnej z dnia 23.10.2014r. nr HŻ-804/14 w pkt. II.2 Opis stwierdzonych nieprawidłowości oprócz uwag dot. stanu sanitarno – technicznego ścian i szafki zlokalizowanej w kuchni właściwej, odnotowano także brak możliwości zidentyfikowania źródła pochodzenia przechowywanych w zakładzie surowców pochodzenia zwierzęcego. Pomimo stwierdzonej nieprawidłowości nie prowadzono postępowania administracyjnego w celu wyegzekwowania od przedsiębiorcy obowiązku wynikającego z art. 18 rozporządzenia (WE) nr 178/2002.**

Ponadto w pkt III.3. ww. protokołu zamieszczono wpis „Pouczono o konieczności prowadzenia rejestru dostaw surowców do produkcji oraz dowodów zakupu produktów”. Zgodnie z przepisami art. 18 rozporządzenia (WE) nr 178/202 podmioty działające na rynku spożywczym powinny móc zidentyfikować każdą osobę która dostarczyła im środek spożywczy jak również przedsiębiorstwa, którym dostarczyły swoje produkty. W tym celu mają utworzyć systemy i procedury umożliwiające przekazanie takich informacji na żądanie właściwych władz. Niniejsze przepisy pozostawiają przedsiębiorcy dowolność odnośnie sposobu realizacji tego obowiązku.

- Bar Sławno należący do firmy

Decyzja z dnia 21.11.2014r., znak: PS-N-HŻ/4330/169/JK./14 została wydana w oparciu o ustalenia z przeprowadzonych czynności kontrolnych, które odnotowano w protokołach kontroli sanitarnej z dnia 14.10.2014r., nr HŻ-773/14 oraz z dnia 16.10.2014r. nr HŻ-783/14 i nakładała na podmiot obowiązek zapewnienia w całym obiekcie właściwego stanu technicznego oraz higienicznego ścian (zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego z dnia 21.10.2014r. znak: PS-N-HŻ/4330/222/JK/14, decyzja-rachunek z dnia 21.11.2014r. nr PS-N-HŻ/4330/74/JK/14).

Jednocześnie poinformowano, że w związku z art. 75 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 25.08.2006r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia ( Dz. U. z 2010r. 136, poz. 914, z późn. zm.) zostanie wydana decyzja – rachunek za czas kontroli, w trakcie której stwierdzono uchybienia sanitarno – techniczne oraz za czas kontroli sprawdzającej. **W tym przypadku winna być również wymieniona podstawa prawna art. 75 ust. 1 pkt 2 ww. ustawy.** Czynności kontrolne sprawdzające wykonanie zarządzenia zawartego w decyzji z dnia 21.11.2014r., znak: PS-N-HŻ/4330/169/JK./14, przeprowadzono w dniu 16.01.2015r. i udokumentowano protokołem z kontroli sprawdzającej nr HŻ-12/15 (zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego z dnia 16.01.2015r. znak: PS-N-HŻ/4330/06/EP/14, decyzja-rachunek z dnia 26.01.2015r. nr PS-N-HŻ/4330/3/KD/15).

- Dyskont spożywczy w Sławnie, należący do

Decyzja z dnia 16.01.2015r., znak: PS-N-HŻ/4332/03/KD/15 została wydana w oparciu o ustalenia z przeprowadzonych czynności kontrolnych, które odnotowano w protokole kontroli sanitarnej z dnia 17.12.2014r. nr HŻ-888/14 i nakładała na stronę trzy obowiązki doprowadzenia do właściwego stanu technicznego ściany na zapleczu, drzwi na przejściu pomiędzy pomieszczeniami magazynowymi jak również doprowadzenie do właściwego stanu technicznego uszkodzonego skrzydła drzwi w szafce pod zlewem dwukomorowym na stosiku do wypieku pieczywa (zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego z dnia 19.12.2014r. znak: PS-N-HŻ/4332/258/JK/14, decyzja-rachunek z dnia 6.02.2015r. nr PS-N-HŻ/4332/6/KD/15).

Czynności kontrolne sprawdzające wykonanie zarządzeń zawartych w decyzji z dnia 16.01.2015r., znak: PS-N-HŻ/4332/03/KD/15, przeprowadzono w dniu 6.03.2015r. i udokumentowano protokołem z kontroli sprawdzającej nr HŻ-93/15 (zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego z dnia 6.03.2015r. znak: PS-N-HŻ/4332/20/KD/15, decyzja-rachunek z dnia 19.03.2015r. nr PS-N-HŻ/4332/15/KD/15).

**decyzja – rachunek nr PS-N-HŻ/4332/6/KD/15 PPIS w Sławnie wydał w dniu 06.02.2015r. czyli ponad 30 dni od daty wszczęcia postępowania w tej sprawie. PPIS naruszył zapis art. 35 § 3 kpa, załatwienie sprawy wymagającej postępowania wyjaśniającego powinno nastąpić nie później niż w ciągu miesiąca. W przypadku kiedy prowadzone postępowanie w sprawie może ulec wydłużeniu w czasie należy stronę zgodnie art. 36 § 1 Ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeks Postępowania Administracyjnego (j.t.Dz.U.2013.267 z późn. zm.) poinformować pisemnie i określić termin jego zakończenia.**

- Restauracja w Sławnie.  
Decyzja z dnia 13.02.2015r., znak: PS-N-HŻ /4330/16/KD/15 została wydana w oparciu o ustalenia z przeprowadzonych czynności kontrolnych, które odnotowano

w protokole kontroli sanitarnej z dnia 28.01.2015r. nr HŻ-32/15 i nakładała na stronę obowiązek w zakresie zapewnienia gładkiej, zmywalnej, nienasiąkliwej, wykonanej z materiału odpornego na korozję i nietoksycznego powierzchni stołu produkcyjnego w pomieszczeniu kuchennym – termin wykonania do dnia 28.02.2015r. (zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego z dnia 02.02.2015r. znak: PS-N-HŻ /4330/11/KD/15). **Wyznaczano krótki terminy stronie zobowiązanej do realizacji zarządzenia zawartego w przedmiotowej decyzji. Nie uwzględniono okresu potrzebnego na skuteczne doręczenie stronie decyzji administracyjnej przez operatora pocztowego (art. 43, art. 44 oraz art. 46 ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2013 r. poz. 267, z późn. zm.)). Ponadto naruszono przepis art. 130 § 1 kpa.**

Strona w dniu 05.03.2015r. zwróciła się pisemnie do PPIS w Sławnie z prośbą o przedłużenie wykonania przedmiotowego obowiązku do dnia 05.04.2015r. PPIS w Sławnie uwzględnił prośbę strony i decyzją z dnia 09.03.2015r. znak: PS-N\_HŻ/4330/20/KD/15 wyznaczył termin realizacji w/w obowiązku do dnia 05.04.2015r. Czynności kontrolne sprawdzające przeprowadzono w dniu 31.03.2015r. i udokumentowano protokołem z kontroli nr HŻ-131/15.

**Decyzja z dnia 09.03.2015r. znak: PS-N-HŻ/4330/20/KD/15** zmieniająca termin wykonania obowiązków decyzji w zakresie poprawy stanu sanitarno-technicznego zakładu wydano **w oparciu o art. 154 kodeksu postępowania administracyjnego zamiast art. 155.**

Decyzja – rachunek z dnia 31.03.2015r., nr PS-N-HŻ/4330/17/KD/15 została wydana w oparciu o ustalenia z przeprowadzonych czynności kontrolnych w dniu 28.01.2015r. oraz decyzja – rachunek z dnia 10.04.2015r., nr PS-N-HŻ/4330/21/KD/15 została wydana między innymi w oparciu o ustalenia z przeprowadzonych czynności kontrolnych sprawdzających w dniu 31.03.2015r.

PPIS w Sławnie pismem z dnia 02.02.2015r. znak: znak: PS-N-HŻ /4330/11/KD/15 zawiadomił stronę, że zostanie obciążona kosztami wykonanych czynności kontrolnych w dniu 28.01.2015r. oraz pismem z dnia 31.03.2015r. znak: znak: PS-N-HŻ /4330/30/KD/15 zawiadomił stronę, że zostanie obciążona kosztami wykonanych czynności kontrolnych sprawdzających przeprowadzonych w dniu 31.03.2015r, wykonanie zaleceń decyzji administracyjnej z dnia 13.02.2015r. znak: PS-N-HŻ/4330/16/KD/15.

**Zawiadomienia o wszczęciu w sprawie obciążenia opłatą za wykonane czynności kontrolne w dniu 28.01.2015r. w trakcie których stwierdzono nieprawidłowości PPIS w Sławnie wydał w dniu 02.02.2015r. ( strona odebrała pismo w dniu 04.02.2015r. ) decyzja – rachunek za wykonane czynności kontrolne PPIS w Sławnie wydał w dniu 31.03.2015r. czyli ponad 30 dni od daty wszczęcia postępowania w tej sprawie. PPIS naruszył zapis art. 35 § 3 kpa, załatwienie sprawy wymagającej postępowania wyjaśniającego powinno nastąpić nie później niż w ciągu miesiąca. W przypadku kiedy prowadzone postępowanie w sprawie może ulec wydłużeniu w czasie należy stronę zgodnie art. 36 § 1 Ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeks Postępowania Administracyjnego (j.t.Dz.U.2013.267 z późn. zm.) poinformować pisemnie i określić termin jego zakończenia**

W wyniku analizy powyższych spraw ponadto stwierdzono, że:

**W decyzjach nakładających na strony obowiązki usunięcia nieprawidłowości prawa żywnościowego:**

- **brak w osnowie decyzji powołania podstawy prawnej Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) z dnia 29 kwietnia 2004r. nr 852/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29 kwietnia 2004 roku w sprawie higieny środków**

spożywczych (Dz. Urz. UE L 139 z 30. 04. 2004r., str. 1, z późn. zm.; Dz.Urz. UE Polskie wydanie specjalne, rozdz. 13, t. 34, str. 319, jak również art. 104 k.p.a. (np.: decyzja: z dnia 22.07.2014r. znak: PS-N-HŻ/4330/99/AS/14, z dnia 27.10.2014r. znak: PS-N-HŻ/4331/155/JK/14, z dnia 19.11.2014r. znak: PS-N-HŻ/4330/168/JBK/14, z dnia 21.11.2014r. znak: PS-N-HŻ/4330/169/JK./14, z dnia 16.01.2015r. znak: PS-N-HŻ/4332/03/KD/15, z dnia 13.02.2015r. znak: PS-N-HŻ/4330/16/KD/15).

- w osnowie przedmiotowych decyzji winny być przywołany art. 37 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2011r. Nr 212, poz. 1263, z późn. zm.) oraz konkretny przepis szczególny art. 54 ust. 1 rozporządzenia (WE) nr 882/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie kontroli urzędowych przeprowadzanych w celu sprawdzenia zgodności z prawem paszowym i żywnościowym oraz regulami dotyczącymi zdrowia zwierząt i dobrostanu zwierząt (Dz. Urz. UE L 191 z 30.04.2004, str. 1, z późn. zm.; Dz. Urz. UE Polskie wydanie specjalne, rozdz. 3, t. 45, str. 200, z późn. zm.) zamiast art. 27 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej;
- uzasadnienia decyzji są zbyt lakoniczne, nie zawierają szczegółowego uzasadnienia prawnego, ponadto zbędne jest przytaczanie art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2011r. Nr 212, poz. 1263, z późn. zm.), który jest przepisem ogólnym. W decyzjach brak uzasadnienia terminu realizacji obowiązków nałożonych decyzją.
- w pouczeniu decyzji nie wskazano podstaw prawnych ustawy z dnia 17 czerwca 1966 r. o postępowaniu egzekucyjnym w administracji (Dz.U.2014.1619 j.t., z późn. zm.);

Uzasadnienie prawne decyzji polega na wyjaśnieniu podstawy prawnej decyzji z przytoczeniem przepisów prawa. Przytoczenie przepisów prawa polega na podaniu treści tych przepisów (wyrok NSA w Krakowie z dnia 10 lipca 1985 r., SA/Kr 579/85, ONSA 1985, nr 2, poz. 14, w którym stwierdzono, że: "Wymienienie przez organ w uzasadnieniu decyzji tylko numeracji artykułów (paragrafów, ustępów) przepisów prawnych przyjętych za jej podstawę prawną, nie spełnia warunku przytoczenia przepisów prawa, o jakim mówi art. 107 § 3 k.p.a."), natomiast wyjaśnienie podstawy prawnej - na wykładni przepisów stanowiących podstawę prawną rozstrzygnięcia zawartego w decyzji.

Decyzja powinna zawierać powołanie podstawy prawnej. Powołanie podstawy prawnej to przytoczenie przepisów prawa materialnego, na których organ administracji publicznej oparł swoje rozstrzygnięcie. Należy podzielić pogląd, że jako podstawę prawną decyzji powinno się powoływać jedynie przepisy proceduralne mające szczególny związek z decyzją (W. Dawidowicz, *Ogólne postępowanie*, 1962, s. 178). Brak powołania podstawy prawnej decyzji nie pozbawia jej bytu prawnego, bowiem powołanie podstawy prawnej nie jest warunkiem istnienia decyzji, lecz warunkiem jej prawidłowości w znaczeniu formalnym. Organ administracji publicznej jest obowiązany powołać przepis prawa stanowiący podstawę prawną rozstrzygnięcia sprawy co do jej istoty (por. jednakże wyrok NSA w Warszawie z dnia 8 lutego 1983 r., I SA 1294/82, ONSA 1983, nr 1, poz. 5, w którym stwierdzono, że: "Fakt powołania się przez organy administracji w decyzji na przepisy niewłaściwe w sprawie, jakkolwiek wskazuje na wadliwość działania tych organów, nie stanowi jednak przesłanki do uznania przez sąd, że nastąpiło naruszenie prawa w stopniu istotnym dla rozstrzygnięcia, jeżeli z okoliczności sprawy wynika, że organy administracji mogły wydać zaskarżone decyzje, mając do tego podstawę w innym przepisie tej samej ustawy"). Trafnie podkreślił NSA w Warszawie w niepublikowanym wyroku z dnia 18 listopada 1983 r., I SA 954/83, że: "Powołanie w decyzji administracyjnej jedynie tytułu ustawy, bez wskazania określonego jej przepisu, nie może być uznane za określenie podstawy prawnej podjętej decyzji".

W zawiadomieniach o wszczęciu postępowania administracyjnego w sprawie stwierdzonych nieprawidłowości prawa żywnościowego nie wskazano art. 61 § 1 kpa, który stanowi, iż postępowanie administracyjne wszczyna się na żądanie strony lub z urzędu lub alternatywnie informacji o wszczęciu postępowania z urzędu (np. z dnia 03.10.2014r. znak: PS-N-HŻ/4331/207/JK/14 z dnia 28.10.2014r. znak: PS-N-HŻ/4332/233/JK/14, z dnia 27.10.2014r. znak: PS-N-HŻ/4330/230/JBK/14 z dnia 19.12.2014r. znak: PS-N-HŻ/14332/258/JK/14).

W uzasadnieniu wszystkich decyzji – rachunków brak szczegółowego uzasadnienia prawnego, a w szczególności treści Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 maja 2009 roku w sprawie opłat za czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w ramach urzędowej kontroli żywności (Dz. U. Nr 78, poz. 656 z późn. zm.), który wskazywałby stronie sposób naliczania kosztów za przeprowadzone czynności kontrolne.

W osnowie decyzji-rachunków nie przywołuje się art. 37 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2011r. Nr 212, poz. 1263, z późn. zm.) jak również podstawy prawnej Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 maja 2009 roku w sprawie opłat za czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w ramach urzędowej kontroli żywności (Dz. U. Nr 78, poz. 656 z późn. zm.)

W celu sprawdzenia prawidłowości postępowania administracyjnego Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie w przypadku zatwierdzania zakładów, przeanalizowano dokumentację dot. niżej wymienionych obiektów:

- Hurtownia

- Sławno

- Podczas kontroli w ww. obiekcie z dnia 24.03.2014r. do protokołu z kontroli sanitarnej nr HŻ-146/14 dokonano wpisu: „Przedłożono dowody dostaw: - owoców, warzyw, nabiału – dostawca: (FV nr 83002 z dnia 24.03.2014r.)”

- Zgodnie z decyzją Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie z dnia 7.04.2011r. znak: PS-N-HŻ/4333/1/JK/11 zakład zatwierdzono w zakresie sprzedaży hurtowej owoców, warzyw, przetworów owocowych i warzywnych soków oraz napojów w opakowaniach jednostkowych, makaronów, maki, kaszy oraz art. cukierniczych w opakowaniach jednostkowych. Jeżeli ww. przedsiębiorcy prowadzą działalność niezgodną z decyzją PPIS w Sławnie i nie poinformowali organ o każdej zmianie w zakresie prowadzonej działalności w terminie 30 dni od dnia powstania zmiany zgodnie z art. 64 ust 1a ustawy z dnia 25.08.2006r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (Dz. U.2010.136.914 j.t., z późn. zm.) należało wówczas przeprowadzić postępowanie wyjaśniające. **Jeżeli podmiot nie dokonał obowiązku wynikającego z ww. przepisu wskazane było by wystąpić do Zachodniopomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie z wnioskiem o wymierzenie kary pieniężnej za czyn z art. 103 ust. 1 pkt 5 ww. ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia.**

- Gastronomia

- w Darłowie

- Decyzja z dnia 18.06.2014r. znak: PS-N-HŻ/4330/31/JBK/14 zatwierdzająca ww. podmiot w zakresie przygotowania i sprzedaży dań typu fast food z półproduktów głęboko mrożonych (kebab, zapiekanka, frytki) podanych w naczyniach jednorazowego użycia oraz sprzedaży napojów chłodzących w opakowaniach jednostkowych. Czynności kontrolne w ww. zakładzie podjęto na wniosek strony z dnia 2.05.2014r. W

protokole kontroli z dnia 16.06.2014r. nr HŻ-378/14 opisano stan faktyczny zakładu uwzględniając zakres działalności określony przez przedsiębiorcę oraz zagadnienia związane z bezpieczeństwem żywności. Zgodnie z art. 62 ust. 1 pkt 4 ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia strona otrzymała zaświadczenie o wpisie do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej z dnia 18.06.2014r.;

- Bar Dąbki  
Decyzja z dnia 02.07.2014r. nr PS-H-HŻ/4330/EP/14 zatwierdzająca w/wym. zakład w zakresie sprzedaży dań obiadowych przygotowywanych od surowca, kebaba przygotowywanego z półproduktu, sprzedaży napojów gorących, napojów chłodzących w tym alkoholowych wydana została na podstawie protokołu z kontroli sanitarnej nr HŻ-429/14 z dnia 27.06.2014r. przeprowadzonej w związku ze złożonym wnioskiem strony z dnia 17.06.2014r. W protokole kontroli opisano stan faktyczny zakładu uwzględniając zakres działalności określony przez przedsiębiorcę oraz zagadnienia związane z bezpieczeństwem żywności. Zgodnie z art. 62 ust. 1 pkt. 4 ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia strona otrzymała Zaświadczenie o wpisie do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów PIS nr wpisu 95/1613/2014.
- Piekarnia  
Decyzja z dnia 12.08.2014r. znak: PS-N-HŻ/4331/115/EP/14 utrzymująca w mocy decyzję z dnia 28.10.2011r. znak: PS-N-HŻ/4331/13/ECHG/11 dot. zakresu działalności w Piekarni i za zgodą strony rozszerzająca zakres prowadzonej działalności o produkcję bułki tartej. Decyzja wydana została na podstawie wyników kontroli sanitarnej sprawdzającej z dnia 13.06.2014r., udokumentowanych w protokole nr HŻ-363/14, **na podstawie art. 155 k.p.a.** Czynności kontrolne obejmowały sprawdzenie obowiązków wynikających z decyzji z dnia 5.03.2014r. znak: PS-N-HŻ/4331/23/EP/14. Przedsiębiorca złożył do PSSE w Sławnie w dniu 20.01.2015r. wniosek o dokonanie zmian w rejestrze zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej ( wniosek rozpatrzony po 7 miesiącach). Czynności kontrolne w zakładzie podjęte na ww. wniosek wykazały, nieprawidłowości prawa żywnościowego przede wszystkim: niewłaściwy stan sanitarno techniczny ścian, sufitów, podłogi w pomieszczeniu produkcyjnym oraz magazynowym (protokół kontroli sanitarnej nr HŻ-76/14 z dnia 14.02.2014r.). Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie w przypadku uznania nie spełnienia przez zakład wymagań w zakresie infrastruktury i wyposażenia, **winien decyzją administracyjną odmówić wpisu i zatwierdzenia ww. zakładu w zakresie produkcji bułki tartej, a nie w decyzji zarządzającej stronie wskazać, że po wykonaniu obowiązków wynikających z przedmiotowej decyzji zostanie wydana decyzja w związku ze złożonym wnioskiem o dokonanie zmian w rejestrze (...) rozszerzająca zakres prowadzonej działalności o produkcję bułki tartej.**

Nie wydano „Zaświadczenia o wpisie do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów PIS” zgodnie z art. 62 ust. 1 pkt 4 ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia;

**W przypadku rozpatrywania wniosku o dokonanie zmian w rejestrze PIS niewłaściwie wydano decyzję w oparciu o art. 155 k.p.a. Zmiana decyzji na podstawie art. 155 k.p.a. może nastąpić wyłącznie w granicach sprawy administracyjnej rozstrzygniętej tą decyzją.**

Postępowanie prowadzone w trybie art. 155 k.p.a. nie zmierza do ponownego merytorycznego rozpoznania sprawy już ostatecznie zakończonej. Zmiana decyzji ostatecznej na podstawie tego przepisu może być dokonana tylko w granicach stanu faktycznego sprawy "pierwotnej", przy uwzględnieniu normy prawa materialnego,



w oparciu o którą tę decyzję "pierwotną" wydano. Prawna możliwość zastosowania trybu przewidzianego w art. 155 k.p.a. uwarunkowana jest zatem prowadzeniem postępowania w ramach tego samego stanu prawnego i faktycznego oraz z udziałem tych samych stron. Zmiana lub uchylenie decyzji na podstawie art. 155 k.p.a. nie może prowadzić do wydania aktu administracyjnego niezgodnego z obowiązującym prawem. Organ dokonujący weryfikacji decyzji ma obowiązek stosować przepisy normujące załatwienie sprawy co do istoty obowiązujące w dniu tej weryfikacji, chyba że przepisy szczególne stanowią inaczej (wyrok NSA 2013.03.28 II OSK 2325/11 LEX nr 1332683).

Ponadto w trybie art. 155 k.p.a. organ w każdym czasie za zgodą strony może tylko uchylić lub zmienić decyzję ostateczną, na mocy której strona nabyła praw

- Sklep spożywczo-przemysłowy

Malechowo

Decyzja z dnia 19.08.2014r., znak: PS-N-HŻ/4332/46/JBK/14, zatwierdzająca w/w podmiot w zakresie sprzedaży artykułów spożywczych trwałych i nietrwałych mikrobiologicznie, w tym mięsa, drobiu, wędlin, nabiału, pieczywa, mrożonek, napojów chłodzących i alkoholowych, warzyw i owoców oraz artykułów chemicznych i tytoniowych.

Czynności kontrolne w ww. zakładzie podjęto na wniosek strony z dnia 11.08.2014r. W protokole kontroli sanitarnej tematycznej z dnia 19.08.2014r. nr HŻ-649/14 opisano stan faktyczny zakładu uwzględniając zakres działalności określony przez przedsiębiorcę oraz zagadnienia związane z bezpieczeństwem żywności. Zgodnie z art. 62 ust. 1 pkt 4 ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia strona otrzymała zaświadczenie o wpisie do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej z dnia 19.08.2014r. pod nr 152/1613/2014;

- Dyskont

Darłowo.

Decyzja z dnia 02.02.2015r., znak: PS-N-HŻ/4332/8/JBK/15 zatwierdzająca zmianę w/wym. zakładzie w zakresie rozszerzenia zakresu prowadzonej działalności o odpiek pieczywa. Decyzja wydana została na podstawie wyników kontroli sanitarnej z dnia 27.01.2015r. udokumentowanych w protokole tematycznym nr HŻ-31/15. Czynności kontrolne w ww. zakładzie podjęto na wniosek strony z dnia 19.12.2014r. W protokole kontroli sanitarnej opisano stan faktyczny zakładu uwzględniając zakres działalności określony przez przedsiębiorcę oraz zagadnienia związane z bezpieczeństwem żywności.

- Sklep

Darłowo

Decyzja z dnia 25.02.2015r., znak: PS-N-HŻ/4332/2/JBK/15 zatwierdzająca w/w zakład w zakresie sprzedaży artykułów spożywczych trwałych i nietrwałych mikrobiologicznie, w tym nabiału, wędlin, mięsa, warzyw, owoców, pieczywa, napojów alkoholowych, suplementów diety oraz przygotowania potraw gotowych – hot dog francuski.

Czynności kontrolne w przedmiotowym sklepie podjęto na wniosek strony z dnia 19.02.2015r. W protokole kontroli sanitarnej tematycznej z dnia 24.02.2015r. nr HŻ-65/15 opisano stan faktyczny zakładu uwzględniając zakres działalności określony przez przedsiębiorcę oraz zagadnienia związane z bezpieczeństwem żywności. Zgodnie z art. 62 ust. 1 pkt 4 ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia strona otrzymała zaświadczenie o wpisie do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej z dnia 25.02.2015r. pod nr 011/1613/2015.

- Sklep

Darłowo.

Decyzja z dnia 11.03.2015r., znak: PS-N-HŻ/4332/3/EP/15 zatwierdzająca w/wym. zakład w zakresie sprzedaży pieczywa, artykułów spożywczych trwałych i nietrwałych mikrobiologicznie – krojonych wędlin i serów, lodów, napojów chłodzących i alkoholowych w opakowaniach jednostkowych, owoców i warzyw oraz artykułów przemysłowych na wydzielonym regale. Decyzja wydana została na podstawie wyników kontroli sanitarnej z dnia 11.03.2015r. udokumentowanych w protokole tematycznym nr HŻ-99/15. Czynności kontrolne w ww. zakładzie podjęto na wniosek strony z dnia 09.03.2015r. W protokole kontroli sanitarnej opisano stan faktyczny zakładu uwzględniając zakres działalności określony przez przedsiębiorcę oraz zagadnienia związane z bezpieczeństwem żywności. Strona otrzymała również zaświadczenie o wpisie do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów PIS z dnia 11.03.2015r.

Stółówka

w Darłowie,

Decyzja z dnia 18.03.2015r. nr PS-H-HŻ/4330/9/JBK/15 zatwierdzająca w/wym. zakład w zakresie przygotowania i wydawania dań mięsnych, ryb, dań mącznych, zup, sprzedaży napojów ciepłych, chłodzących i alkoholowych. wydana została na podstawie protokołu kontroli sanitarnej nr HŻ-100/15 przeprowadzonej w dniu 11.03.2015r. na wniosek strony z dnia 09.03.2015r. W protokole kontroli opisano stan faktyczny zakładu uwzględniając zakres działalności określony przez przedsiębiorcę oraz zagadnienia związane z bezpieczeństwem żywności. Zgodnie z art. 62 ust1 pkt. 4 ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia strona otrzymała Zaświadczenie o wpisie do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów PIS nr wpisu 027/1613/2015.

Bar

, Darłowo

Decyzja z dnia 25.03.2015r., znak: PS-N/4330/10/JBK/15 zatwierdzająca w zakresie przygotowania i wydawania posiłków, od surowca do wyrobu gotowego ( zupy, dania mięsne, rybne, kebab) oraz sprzedaży napojów ciepłych, chłodzących i alkoholowych. Czynności kontrolne podjęto na wniosek strony z dnia 3.03.2015r. i udokumentowano w protokole kontroli z dnia 31.10.2013r. nr HŻ-127/15. Zgodnie z art. 62 ust. 1 pkt 4 ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia strona otrzymała zaświadczenie o wpisie do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej z dnia 25.03.2015r., nr wpisu 028/1613/2015.

**W przedmiotowych decyzjach winny być przywołany w podstawie art. 37 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2011r. Nr 212, poz. 1263, z późn. zm.) oraz merytoryczny przepis art. 63 ustawy z dnia 25.08.2006r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (Dz. U. z 2010r. 136, poz. 914, z późn. zm.) (np. decyzje: z dnia 18.06.2014r. znak: PS-N-HŻ/4330/31/JBK/14, z dnia 02.07.2014r. znak: PS-N-HŻ/4330/42/EP/14; z dnia 30.07.2014r. znak: PS-N-HŻ/4331/5/EP/14, z dnia 19.08.2014r. znak: PS-N-HŻ/4332/46/JBK/14, z dnia 11.03.2015r. znak: PS-N-HŻ/4332/3/EP/15).**

W dokumentacji analizowanego postępowania administracyjnego przechowywane jest zwrotne potwierdzenie odbioru – dowód doręczenia pisma stronie lub potwierdzenie osobistego odbioru przez stronę dokumentacji wymagającej potwierdzenia odbioru przez adresata.

## **5. Sprawdzenie dokumentacji dotyczącej działalności kontrolnej**

Pracownicy Powiatowej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Sławnie upoważnieni są na podstawie art. 35 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji

Sanitarnej (Dz. U. z 2011r. Nr 212, poz. 1263, ze zm.) oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 31 grudnia 2009r. w sprawie zasad i trybu upoważniania niektórych pracowników stacji sanitarno-epidemiologicznych lub Głównego Inspektora Sanitarnego do wykonywania określonych czynności kontrolnych i wydawania decyzji w imieniu państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych lub Głównego Inspektora Sanitarnego (Dz. U z 2010r. Nr 2 poz. 10).

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie działając na podstawie § 3 pkt 1 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 17 października 2002r. w sprawie nadania funkcjonariuszom organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej uprawnień do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego upoważnił pracowników do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego za wymienione w upoważnieniu wykroczenia. Upoważnienia powyższe wydawane są pracownikom na okres roku na obszarze działania Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie. **W podstawie prawnej upoważnień do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego błędnie przywołano § 3 pkt 1 w/w rozporządzenia, który stanowi delegację dla państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego do wydawania upoważnień dla funkcjonariuszy na poziomie wojewódzkim. Delegacja dla państwowego powiatowego inspektora sanitarnego określona została w § 3 pkt 2 niniejszego rozporządzenia. Ponadto w upoważnieniach tych, w publikatorze ustawy z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii brak wskazania na zmiany w przedmiotowym przepisie.**

Przed podjęciem czynności kontrolnych w określonym obiekcie pracownicy każdorazowo upoważniani są przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie do przeprowadzania czynności kontrolnych zgodnie z ustawą z dnia 2 lipca 2004r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. 2015 poz. 584). **W publikatorze niniejszej ustawy nie wskazano zmian w przedmiotowym przepisie. Przeanalizowane upoważnienia do czynności kontrolnych z 2014r. wydawane na podstawie w/w ustawy nie uwzględniały w zakresie kontroli przestrzeganie obowiązków wynikających z przepisów ustawy z dnia 9 listopada 1995r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (j. t. Dz. U. z 2015 r., poz. 298).** Niniejszy zakres został już ujęty w upoważnieniach wydawanych w roku bieżącym, **za wyjątkiem upoważnienia z dnia 13.01.2015r. nr 6/14 oraz z dnia 28.03.2015r. nr 41/15.**

Czynności kontrolne dokumentowane są protokołami kontroli sanitarnej, z czego 1 egzemplarz pozostawia się w obiekcie. Dokument zatwierdzany jest pod względem formalnym datą oraz podpisem kierownika technicznego - Pani , a w przypadku jej nieobecności przez osobę zastępującą. Protokoły z czynności kontrolnych, w których uczestniczył kierownik techniczny sprawdza i zatwierdza kierownik Nadzoru Sanitarnego – Pani .

W Sekcji Bezpieczeństwa Żywności i Żywienia na rok 2015 sporządzony został program obserwacji pracy pracownika. Z niniejszego dokumentu wynika, że w II kwartale przeprowadzona zostanie obserwacja pracy – młodszego asystenta, a w III kwartale Pani – młodszego asystenta.

W roku 2014r. nie prowadzono obserwacji pracy pracowników zatrudnionych w Sekcji Bezpieczeństwa Żywności i Żywienia w Sławnie.

Ponadto pracownicy nowozatrudnieni w Sekcji Bezpieczeństwa Żywności i Żywienia w Sławnie w roku 2014 i 2015 tj.: Pan i Pani zostali przeszkoleni przez bezpośredniego przełożonego Panią z zagadnień dot. n/wym. tematów:

- obowiązki i uprawnienia pracownika;
- struktura organizacyjna PSSE Sławno oraz zakres działań Sekcji Bezpieczeństwa Żywności i Żywienia;
- aktualne akty prawne, normy oraz wytyczne jednostek nadrzędnych;

- sposób przeprowadzania kontroli;
- procedury poboru próbek;
- sposobem prowadzenia i obieg dokumentów;
- zasady postępowania administracyjno-egzekucyjnego w działalności kontrolnej;
- procedury wynikające z systemu zarządzania jakością.

Okazano *Karty szkolenia pod nadzorem* w/w pracowników dopuszczających ich do samodzielnego wykonywania powierzonych obowiązków.

Z kontroli sporządzane są protokoły kontroli sanitarnej. Oryginał protokołu z kontroli sanitarnej pozostawia się w kontrolowanym obiekcie.

**W treści protokółów (np. HŻ-486/14 z dnia 11.07.2014r. , HŻ-607/14 z dnia 5.08.2014r., HŻ-621/14 z dnia 8.08.2014r., HŻ-773/14 z dnia 14.10.2014r., HŻ-65/15 z dnia 24.02.2015r. HŻ-100/15 z dnia 11.03.2015r.), w których udokumentowano iż nie dokonano wpisu w książce kontroli brak jest stosownych zapisów w sprawie wyjaśnień przedsiębiorcy dot. braku możliwości przedłożenia książki kontroli osobom kontrolującym- mimo iż przepis art. 81 ust.1 ustawy z dnia 2 lipca 2004r. o swobodzie działalności gospodarczej ( j.t. Dz. U. z 2013r. poz. 672 z późn. zm.) wyraźnie zobowiązuje przedsiębiorcę do prowadzenia i przechowywania tego dokumentu.**

#### Obserwacja przeprowadzonych czynności kontrolnych w nadzorowanych zakładach:

➤ W dniu 13.04.2015r. przedstawiciel Zachodniopomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie kierownik Oddz. HŻŻiPU Krystyna Szołomicka przeprowadziła, w ramach kontroli kompleksowej działalności obszaru Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku Powiatowej Stacji Sanitarnej-Epidemiologicznej w Sławnie, ocenę sposobu prowadzenia kontroli oraz jej dokumentowania przez przedstawicieli Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie mł. asystenta i mł. asystenta . Kontrolę przeprowadzono zgodnie z Upoważnieniem Nr 202/15 PPIS w Sławnie w Przedszkolu Sławno. Zakres kontroli – kompleksowa w zakresie spełnienia wymagań przepisów prawa żywnościowego – ocena stanu sanitarnego zakładu w oparciu o arkusz oceny zakładu produkcji/obrotu żywnością.

Z kontroli został sporządzony *Protokół kontroli sanitarnej Nr HŻ-138/15* z dnia 13.04.2015r. W protokole zawarto opis stanu faktycznego – charakter działalności obiektu - Przygotowanie i wydawanie posiłków (śniadania, obiady i podwieczorki) dla dzieci w wieku przedszkolnym oraz oddziału żłobka, z wykorzystaniem procesu technologicznego od surowca do wyrobu gotowego. Produkcja, magazynowanie surowców oraz wydawanie posiłków odbywa się w prawidłowych warunkach. Stwierdzono nieprawidłowości dotyczące używania części zniszczonego sprzętu produkcyjnego. Sprawdzono m. innymi dokumentację dotyczącą kontroli wewnętrznej oraz potwierdzającą pochodzenie dostaw. Fakt przeprowadzenia kontroli odnotowano w książce kontroli sanitarnej. Treść zawarta w dokumentacji kontrolnej odzwierciedla stan faktyczny zakładu.

➤ W dniu 14.04.2014r. przedstawiciel Zachodniopomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie starszy asystent Ilona Jurewicz przeprowadziła, w ramach kontroli kompleksowej działalności obszaru Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku Powiatowej Stacji Sanitarnej-Epidemiologicznej w Sławnie, ocenę sposobu prowadzenia kontroli oraz jej dokumentowania przez przedstawiciela Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie młodszego asystenta – . Kontrolę przeprowadzono w

zakładzie– Hurtowni w Sławnie , w zakresie oceny zakładu obrotu żywnością oraz przestrzegania obowiązków wynikających z ustawy z dnia 29.11.1995r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (Dz. U z 2015r. poz. 298). Obiekt wytypowano do kontroli sanitarnej zgodnie z harmonogramem nadzoru nad obiektami na 2015r.

Z czynności kontrolnych sporządzono *Protokół kontroli sanitarnej Nr HŻ-139/15* z dnia 14.04.2014r. wraz z *arkuszem oceny stanu sanitarnego zakładu obrotu żywnością*.

Podczas kontroli stwierdzono między innymi następujące nieprawidłowości:

- brak bieżącej ciepłej wody w toalecie dla pracowników hurtowni;
- podłoga w sali sprzedaży z miejscowymi ubytkami;
- filary podtrzymujące konstrukcję sufitu z miejscowymi wgłębieniami, zabrudzone;
- zakurzone opakowania jednostkowe napoi na skutek składowania na nich zabrudzonych, zakurzonych podkładek teksturowych;
- brudne, zakurzone pomieszczenie toalety.

Podczas kontroli stwierdzono w zakładzie produkty po upływie daty minimalnej trwałości. Ww. środki spożywcze zabezpieczono *zarządzeniem zabezpieczenia nr 3/15* z dnia 14.04.2015r.

Za stwierdzone nieprawidłowości osobę winną ukarano grzywną w drodze mandatu karnego w wysokości 200 zł. Nieprawidłowości dotyczące stanu czystości pomieszczeń i urządzeń nakazano usunąć w trybie natychmiastowym. Poinformowano również przedsiębiorcę, że zostanie wszczęte postępowanie administracyjne ze względu na stwierdzone w zakładzie nieprawidłowości sanitarno-techniczne oraz obciążenie opłatą za czynności kontrolne.

Postępowanie podczas ww. kontroli przedstawicieli Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie było zgodne z obowiązującą procedurą kontroli „Urzędowa kontrola żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością” PK/HŻ/01. Osoby przeprowadzające kontrole sanitarne właściwie oceniły stan sanitarno – techniczny zakładu, przeprowadziły prawidłowe postępowanie nadzоровe oraz wykazały się znajomością wymagań przepisów prawa żywnościowego.

## **6. Sprawdzenie prowadzenia porad, szkoleń – plany, sprawozdania z wykonania zgodnie z wytycznymi ZPWIS**

W analizowanym okresie w obszarze Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku PSSE w Sławnie przeprowadzono ogółem 10 szkoleń wewnętrznych. Pracownicy uczestniczyli w 6 szkoleniach zewnętrznych organizowanych przez Wojewódzką Stację Sanitarно-Epidemiologiczną w Szczecinie. Wszystkie tematy szkoleń zewnętrznych były kaskadowo przekazywane w formie szkoleń wewnętrznych pozostałym pracownikom Sekcji HŻŻiPU.

Ze szkoleń sporządza się notatkę oraz Protokół szkolenia lub narady.

Dokumentacja dotycząca szkoleń prowadzona jest prawidłowo, zgodnie z procedurą obowiązującą w zakresie szkoleń, zawiera tematykę szkoleń, materiały merytoryczne (w formie elektronicznej), listy osób uczestniczących.

PSSE Sławno – HŻŻiPU – Tematyka szkoleń

Rok 2014, 2015 do dnia kontroli

| Data | Tematyka szkoleń zewnętrznych | Data | Tematyka szkoleń wewnętrznych |
|------|-------------------------------|------|-------------------------------|
|      |                               |      |                               |

|   |                     |   |   |                     |   |
|---|---------------------|---|---|---------------------|---|
| <p><b>od</b><br/><b>01.01.2014.</b></p> <p><b>do</b><br/><b>31.12.2014.</b></p> | <p>28.01.2014r.</p> | <p>Aktualne zagadnienia dotyczące nadzoru nad bezpieczeństwem żywności. Informowanie opinii publicznej o niebezpiecznej żywności/materiałów do kontaktu z żywnością. Bezpieczeństwo zdrowotne opakowań żywności w świetle aktualnego ustawodawstwa i wytycznych. Plan pobierania próbek do badania żywności w ramach urzędowej kontroli i monitoringu dla PIS na 2014r. Przypomnienie podstawowych zasad wymiany informacji w ramach sieci RASFF. Produkcja pierwotna w świetle przepisów europejskich i krajowych. Program Szkoleniowy Komisji Europejskiej – Better Training for Safer Food</p> | <p><b>od</b><br/><b>01.01.2014.</b></p> <p><b>do</b><br/><b>31.12.2014.</b></p> | <p>20.01.2014r.</p> | <p>Plan pobierania próbek do badania żywności w ramach urzędowej kontroli i monitoringu dla PIS na 2014r.</p>   |
|   | <p>07.05.2014r.</p> | <p>Aktualne zagadnienia dotyczące nadzoru nad bezpieczeństwem żywności. Aktualne zagadnienia dotyczące nadzoru nad kosmetykami. Ogniska chorób przenoszonych drogą pokarmową o etiologii wirusowej w Polsce.</p>  |   | <p>11.02.2014r.</p> | <p>Aktualne zagadnienia dotyczące nadzoru nad bezpieczeństwem żywności. Informowanie opinii publicznej o niebezpiecznej żywności/materiałów do kontaktu z żywnością. Bezpieczeństwo zdrowotne opakowań żywności w świetle aktualnego ustawodawstwa i wytycznych. Plan</p> |

|              |  |   |              |  |   |
|--------------|--|---|--------------|--|---|
|              |  | <p>Dochodzenie epidemiologiczne na przykładzie ogniska nieżyty żołądkowo-jelitowego wśród pracowników NIZP-PZH, grudzień 2012r. Wirusowe zakażenia pokarmowe. Postępowania wyjaśniające w sprawie zakażeń WZW typu A. Rozróżnienie podstawowych narzędzi informatycznych stosowanych w RASFF. Podsumowanie przygotowań do wdrożenia iRASFF w Polsce oraz dalsze plany.</p>                        |              |  | <p>pobierania próbek do badania żywności w ramach urzędowej kontroli i monitoringu dla PIS na 2014r. Przypomnienie podstawowych zasad wymiany informacji w ramach sieci RASFF. Produkcja pierwotna w świetle przepisów europejskich i krajowych. Program Szkoleniowy Komisji Europejskiej – Better Training for Safer Food</p>  |
| 29.05.2014r. |  | <p>Aktualne zagadnienia dotyczące nadzoru nad bezpieczeństwem żywności, w tym przykłady warsztatowe dot. interpretacji rozporządzenia 2073/2005 z dnia 15 listopada 2005r. Technologia wędzenia mięsa. Zanieczyszczenie środków spożywczych wielopierścieniowym i węglowodorami aromatycznymi. Aromaty dymu wędzarniczego – alternatywa dla tradycyjnego wędzenia. Prace Komisji Europejskiej</p> | 27.05.2014r. |  | <p>Aktualne zagadnienia dotyczące nadzoru nad bezpieczeństwem żywności. Aktualne zagadnienia dotyczące nadzoru nad kosmetykami. Ogniska chorób przenoszonych drogą pokarmową o etiologii wirusowej w Polsce. Dochodzenie epidemiologiczne na przykładzie ogniska nieżyty żołądkowo-jelitowego wśród pracowników NIZP-PZH, grudzień 2012r. Wirusowe zakażenia pokarmowe. Postępowania wyjaśniające w sprawie zakażeń WZW typu A. Rozróżnienie podstawowych narzędzi informatycznych stosowanych w RASFF.</p> |

|  |                 |   |  |              |  |
|--|-----------------|---|--|--------------|--|
|  |                 | w zakresie substancji dodatkowych, aromatów i enzymów. Produkcja pierwotna – lista pytań kontrolnych (check listy) w zakładach prowadzących produkcję pierwotną. Założenia do strategii nadzoru nad bezpieczeństwem żywności w obszarze zanieczyszczenia wirusami owoców miękkich.  |  |              | Podsumowanie przygotowań do wdrożenia iRASFF w Polsce oraz dalsze plany.   |
|  | 29-30.09.2014r. | Aktualne zagadnienia dotyczące nadzoru nad bezpieczeństwem żywności. Zarządzenia Głównego Inspektora Sanitarnego dotyczące procedury urzędowej kontroli żywności. Kategoryzacja zakładów pod kątem oceny zagrożenia z uwzględnieniem różnych branż sektora spożywczego – warsztaty. GMO – lista pytań kontrolnych dla zakładu produkcji/obrotu żywnością pod kątem prawidłowego znakowania na obecność GMO. Substancje dodatkowe – lista pytań kontrolnych w zakładach stosujących substancje |  | 12.06.2014r. | Nadzór nad bezpieczeństwem żywności – szkolenie przypominające w zakresie badań właścicielskich.   |
|  |                 |   |  | 17.06.2014r. | Aktualne zagadnienia dotyczące nadzoru nad bezpieczeństwem żywności, w tym przykłady warsztatowe dot. interpretacji rozporządzenia 2073/2005 z dnia 15 listopada 2005r. Technologia wędzenia mięsa. Zanieczyszczenie środków spożywczych wielopierścieniowymi węglowodorami aromatycznymi. Aromaty dymu wędzarniczego – alternatywa dla tradycyjnego wędzenia. Prace Komisji Europejskiej w zakresie substancji dodatkowych, aromatów i enzymów. Produkcja pierwotna – lista pytań kontrolnych (check listy) w zakładach prowadzących produkcję pierwotną. Założenia do strategii nadzoru nad bezpieczeństwem żywności w obszarze zanieczyszczenia wirusami owoców miękkich. |



|  |  |                                       |  |              |   |
|--|--|---------------------------------------|--|--------------|---|
|  |  | dodatkowe w procesie technologicznym. |  | 10.07.2014r. | Zarządzenia Głównego Inspektora Sanitarnego dotyczące procedur urzędowej kontroli: Zarządzenie Nr 153/2014 GIS z dnia 1 lipca 2014r. w sprawie procedury przeprowadzania urzędowej kontroli żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością; Zarządzenie Nr 132/2014 GIS z dnia 9 czerwca 2014r. w sprawie procedury urzędowej kontroli spełniania wymagań zdrowotnych przez żywność oraz materiały i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością oraz objęte kontrolą graniczną; Zarządzenie Nr 133/2014 GIS z dnia 9 czerwca 2014r. w sprawie procedury pobierania próbek żywności, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz próbek sanitarnych; Zarządzenie Nr 135/2014 GIS z dnia 9 czerwca 2014r. w sprawie procedury przeprowadzania urzędowej kontroli produktów kosmetycznych; Zarządzenie Nr 134/2014 GIS z dnia 9 czerwca 2014r. w sprawie procedury pobierania próbek produktów kosmetycznych do badań w ramach nadzoru bieżącego. |
|--|--|---------------------------------------|--|--------------|---|

|   |              |  |   |                 |  |
|---|--------------|--|---|-----------------|--|
|   | 11.12.2014r. | <p>Aktualne zagadnienia dotyczące nadzoru nad bezpieczeństwem żywności. Warunki produkcji kosmetyku (GMP) – zgodność z artykułem 8 rozporządzenia (WE) nr 1223/2009. Dokumentacja kosmetyku zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa. Pozostałe wymagania nie objęte innymi pytaniami kontrolnymi. Ocena zgodności oznakowania opakowania jednostkowego kosmetyku z obowiązującymi przepisami. Margines bezpieczeństwa składnika kosmetyku (MoS) – podstawy teoretyczne.. Obliczanie marginesu bezpieczeństwa (MoS) – ćwiczenia. Znakowanie środków spożywczych – rozporządzenie PEiR nr 1169/2013.</p> |   | 06.11.2014r.    | <p>Aktualne zagadnienia dotyczące nadzoru nad bezpieczeństwem żywności. Zarządzenia Głównego Inspektora Sanitarnego dotyczące procedury urzędowej kontroli żywności. Kategoryzacja zakładów pod kątem oceny zagrożenia z uwzględnieniem różnych branż sektora spożywczego – warsztaty. GMO – lista pytań kontrolnych dla zakładu produkcji/obrotu żywnością pod kątem prawidłowego znakowania na obecność GMO. Substancje dodatkowe – lista pytań kontrolnych w zakładach stosujących substancje dodatkowe w procesie technologicznym.</p> |
|   |              |  |   |                 |  |
| <p><b>Od</b><br/><b>01.01.2015</b><br/><b>do</b><br/><b>12.04.2015.</b></p> | 05.02.2015r. | <p>Aktualne zagadnienia dotyczące nadzoru nad bezpieczeństwem żywności. Omówienie raportu z audytu przeprowadzonego w Polsce w dniach 22-31.01.2013r. w celu</p>   | <p><b>Od</b><br/><b>01.01.2015</b><br/><b>do</b><br/><b>12.04.2015.</b></p> | 12-13.01.2015r. | <p>Plan pobierania próbek do badania żywności w ramach urzędowej kontroli i monitoringu dla PIS na 2015r.</p>  |

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  | <p>dokonania oceny kontroli urzędowych organizmów zmodyfikowanych genetycznie, w tym zamierzonego uwalniania do środowiska. Decyzja wykonawcza Komisji z dnia 22.12.2011r. w sprawie środków nadzwyczajnych w odniesieniu do niedozwolonego genetycznie zmodyfikowanego ryżu i produktów z ryżu pochodzących z Chin. Zasady pobierania próbek i kontrpróbek w zakładach w zakładach produkcyjnych, w hurtowniach i sklepach. Pobór próbek do badań w kierunku GMO. Zasady przechowywania i transport próbek. Przydatność próbki do badań. Omówienie odpowiedzi na pytania zgłoszone przez uczestników szkolenia dotyczące pobierania próbek żywności mogących zawierać składniki genetycznie zmodyfikowane. Plan poboru próbek do badań w ramach urzędowej kontroli i monitoringu żywności na rok 2015. Znakowanie (rozporządzenie</p> |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|

|  |  |   |  |              |   |
|--|--|---|--|--------------|---|
|  |  | PEiR nr 1169/2013) ze szczególnym uwzględnieniem mięsa i produktów mięsnych. Substancje dodatkowe ze szczególnym uwzględnieniem mięsa i produktów mięsnych (śledzenie, skład, znakowanie itp.). |  |              |   |
|  |  |   |  | 26.01.2015r. | Aktualne zagadnienia dotyczące nadzoru nad bezpieczeństwem żywności. Warunki produkcji kosmetyku (GMP) – zgodność z artykułem 8 rozporządzenia (WE) nr 1223/2009. Dokumentacja kosmetyku zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa. Pozostałe wymagania nie objęte innymi pytaniami kontrolnymi. Ocena zgodności oznakowania opakowania jednostkowego kosmetyku z obowiązującymi przepisami. Margines bezpieczeństwa składnika kosmetyku (MoS) – podstawy teoretyczne.. Obliczanie marginesu bezpieczeństwa (MoS) – ćwiczenia. Znakowanie środków spożywczych – rozporządzenie PEiR nr 1169/2013. |
|  |  |   |  | 07.04.2015r. | Aktualne zagadnienia dotyczące nadzoru nad bezpieczeństwem żywności. Omówienie raportu z audytu przeprowadzonego w Polsce w dniach 22-  |

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  | <p>31.01.2013r. w celu dokonania oceny kontroli urzędowych organizmów zmodyfikowanych genetycznie, w tym zamierzonego uwalniania do środowiska. Decyzja wykonawcza Komisji z dnia 22.12.2011r. w sprawie środków nadzwyczajnych w odniesieniu do niedozwolonego genetycznie zmodyfikowanego ryżu i produktów z ryżu pochodzących z Chin. Zasady pobierania próbek i kontrpróbek w zakładach produkcyjnych, w hurtowniach i sklepach. Pobór próbek do badań w kierunku GMO. Zasady przechowywania i transport próbek. Przydatność próbki do badań. Protokoły poboru próbek-wypełniania i uwagi. Omówienie odpowiedzi na pytania zgłoszone przez uczestników szkolenia dotyczące pobierania próbek żywności mogących zawierać składniki genetycznie zmodyfikowane. Plan poboru próbek do badań w ramach urzędowej kontroli i monitoringu żywności na rok 2015. Znakowanie (rozporządzenie PEiR nr 1169/2013) ze szczególnych uwzględnieniem mięsa i produktów mięsnych. Substancje dodatkowe ze szczególnym uwzględnieniem mięsa i</p> |
|--|--|--|--|--|--|

|  |  |  |  |  |   |
|--|--|--|--|--|---|
|  |  |  |  |  | produktów mięsnych<br>(śledzenie, skład,<br>znakowanie itp.). |
|--|--|--|--|--|---|

**7. Jednolite plany pracy – sprawdzenie optymalizacji wykorzystania potencjału stacji**  
(sprawę opisano w pkt 1 ppkt b niniejszego wystąpienia pokontrolnego)

**8. Współpraca z samorządem terytorialnym i jednostkami podległymi samorządom  
oraz współpraca z administracją zespoloną i niezespoloną**

### *Inspekcja Weterynaryjna*

W ramach zawartego w dniu 19.11.2007r. porozumienia ramowego kontynuowano współpracę z Powiatowym Lekarzem Weterynarii.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie zgodnie z wymaganiami zawartymi w § 3 porozumienia ramowego przekazał w formie elektronicznej listy podmiotów działających na rynku spożywczym wspólnie nadzorowanych przez organy Inspekcji Weterynaryjnej oraz organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej:

- *produkcujących lub przechowujących środki spożywcze wspólnie nadzorowanych przez Inspekcję Weterynaryjną i Państwową Inspekcję Sanitarną;*
- *prowadzących działalność gospodarczą w zakresie pośrednictwa w sprzedaży produktów pochodzenia zwierzęcego „na odległość” (sprzedaży wysyłkowej);*
- *produkcujących lub przechowujących środki spożywcze, które produkują lub wprowadzają na rynek pasze lub materiały paszowe dla zwierząt*

aktualizując je raz na sześć miesięcy.

Zgodnie z § 2 ust. 2 wskazano osobę odpowiedzialną za kontakt z Powiatowym Lekarzem Weterynarii w zakresie bieżącej wymiany informacji istotnych ze względu na bezpieczeństwo żywności i żywienia oraz za sprawowanie bieżącego nadzoru w ramach urzędowej kontroli żywności innych niż powiadomienia w ramach systemu RASFF.

Zgodnie z § 3 ust. 5 przekazywano sobie wzajemnie i aktualizowano w sposób pisemny dane dotyczące adresów poczty elektronicznej oraz numery faksów stanowiących punkty kontaktowe.

Zgodnie z § 4 ust. 5 Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie w okresie objętym kontrolą nie stwierdził sprzedaży bezpośredniej, marginalnej, lokalnej i ograniczonej oraz sprzedaży o której mowa w ust. 3 porozumienia. Wobec powyższego nie było konieczności przekazywania informacji do PLW.

Zgodnie z § 4 ust. 6 Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie w okresie objętym kontrolą nie przeprowadzał wspólnie z organami Inspekcji Weterynaryjnej kontroli w zakładach podlegających wspólnemu nadzorowi.

Wobec powyższego nie było konieczności przekazywania informacji do PLW.

W okresie objętym kontrolą nie stwierdzano konieczności przekazywania w ramach współdziałania i współpracy informacji na szczeblu powiatowym wymaganych w § 5 przedmiotowego porozumienia dotyczących:

- *podejrzenia wystąpienia fałszowania świadectw, atestów i innych dokumentów;*
- *podmiotów gospodarczych niewłaściwie zagospodarowujących odpady pochodzące z zakładów będących pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej;*
- *zwrotów produktów pochodzenia zwierzęcego od podmiotów zajmujących się sprzedażą detaliczną do producentów tych produktów;*
- *wyników badań laboratoryjnych wskazujących na niewłaściwą jakość środków spożywczych pochodzenia zwierzęcego mogących mieć wpływ na zdrowie ludzi lub zwierząt.*

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie w analizowanym okresie przekazał Powiatowemu Lekarzowi Weterynarii w Sławnie informacje dotyczące naruszeń przepisów powodujących zagrożenie zdrowia w zakresie;

- nielegalnego patroszenia ryb (pismo PPIS w Sławnie z dnia 14.11.2014r. znak: PS-N-HŻ/076/4/14);

- niewłaściwego oznakowania jaj w opakowaniach jednostkowych oraz weryfikacji informacji dotyczącej naświetlania jaj promieniami ultrafioletowymi (pismo PPIS w Sławnie z dnia 04.12.2014r. znak: PS-N-HŻ/076/5/14)

### ***Inspekcja Handlowa***

W okresie objętym kontrolą nie było konieczności nawiązywania współpracy z Inspekcją Handlową w celu podejmowania wspólnych działań nadzorowych.

Informacje przekazywane przez Inspekcję Handlową dotyczące wyników kontroli przeprowadzonych w zakładach obrotu były wykorzystywane w nadzorze bieżącym nad tymi zakładami.

### ***Inspekcja Jakości Handlowej Artykułów Rolno – Spożywczych***

W okresie objętym kontrolą nie było konieczności nawiązywania współpracy z Inspekcją Handlową Artykułów Rolno – Spożywczych w celu podejmowania wspólnych działań nadzorowych.

### ***Inspekcja Farmaceutyczna***

Współpracę z Inspekcją Farmaceutyczną prowadzono na podstawie zawartego „Porozumienia ramowego o współpracy organów Państwowej Inspekcji Farmaceutycznej i Państwowej Inspekcji Sanitarnej”.

W okresie objętym kontrolą w aptekach oraz sklepach zielarskich podejmowano działania kontrolne wynikające z procedury systemu RASFF, których celem było monitorowanie wycofywania z obrotu przez przedsiębiorców między innymi kwestionowanych środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i suplementów diety.

### ***Inne***

W ramach współpracy Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie w związku z interwencją skierował pismo do Urzędu Gminy w Darłowie w celu wyjaśnienia sytuacji dotyczącej wydawania posiłków w świetlicy wiejskiej. Z uzyskanej informacji wynikało, iż świetlica nie prowadzi wydawania posiłków.

Ponadto PPIS w Sławnie przeprowadził kontrolę i udzielił odpowiedzi burmistrzowi Sławna w związku z informacją dot. braku umowy na wywóz odpadów komunalnych z zakładu małej gastronomii. W związku z potwierdzeniem się zarzutu wszczęto postępowanie względem przedsiębiorcy celem wyegzekwowania poprawy.

## **9. Realizacja wymagań Ustawy z dnia 06.09.2001r. o dostępie do informacji publicznej**

W okresie objętym kontrolą kompleksową do PSSE w Sławnie wpłynął jeden wniosek o udostępnienie informacji publicznej w zakresie nadzoru nad bezpieczeństwem żywności.

Przeanalizowano sposób postępowania przedstawicieli Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie przy udostępnianiu informacji publicznej w związku z wnioskiem dotyczącym udostępniania protokołów kontroli w Restauracji od początku 2011 roku.

Wniosek został rozpatrzony zgodnie z ustawą z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz.U.2001.112.1198 z późn. zm.). Udostępnianie informacji publicznej na wniosek nastąpiło bez zbędnej zwłoki, nie później niż w terminie 14 dni od dnia jego złożenia, w sposób i w formie zgodnej z wnioskiem. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie udzielił informacji w formie pisemnej, przekazując skany dokumentacji po dokonaniu ich anonimizacji.

## 10. Inne zagadnienia

### System wczesnego ostrzegania o niebezpiecznej żywności i paszach – RASFF

W analizowanym okresie Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Sławnie podejmowała działania w ramach systemu RASFF w związku z powiadomieniami w okresie: 1.01.2014r. - 31.12.2014r. –8 alarmowych, 6 informacyjnych, a w 2015r. do dnia kontroli – 1 informacyjne.

Przeanalizowano sposób postępowania przedstawicieli Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie podczas działań prowadzonych w ramach systemu RASFF dotyczących następujących powiadomień:

- powiadomienie informacyjne nr 2014.01 z dnia 10.03.2014r. dot. stwierdzenia przekroczenia dopuszczalnego poziomu dwutlenku siarki w produkcie pn. „Morele suszone a 200 g. Przeprowadzono kontrolę sanitarną w zakładzie wskazanym w liście dystrybucji magazynu hurtowego , z której sporządzono protokół kontroli sanitarnej nr HŻ-136/2014 z dnia 19.03.2014r.
- powiadomienie alarmowe nr 2014.015 z dnia 04.04.2014r. dot. środka spożywczego pn. Mąka kukurydziana , nr partii: 135/01 02D, data minimalnej trwałości: 02.08.2014. w sprawie stwierdzenia przekroczenia maksymalnego dopuszczalnego poziomu fumonizyn (suma B1 i B2). Przeprowadzono kontrole w obiektach wskazanych w liście dystrybucyjnej (protokół nr HŻ-192/14 z dnia 14.04.2014r., protokół nr HŻ-193/14 z dnia 14.04.2014r., protokół nr HŻ-194/14 z dnia 14.04.2014r., protokół nr HŻ-195/14 z dnia 14.04.2014r.);
- powiadomienie alarmowe z dnia 16.05.2014r. dot. przekroczenia dopuszczalnego limitu migracji formaldehydu z wyrobów pn. „ . Przeprowadzono kontrole sanitarne w 2 zakładach wskazanych w liście dystrybucji, z czynności kontrolnych sporządzono protokoły nr HŻ-280/14, HŻ-281/14, HŻ-38/14.
- powiadomienie alarmowe nr 2014.10 z dnia 31.07.2014r. w sprawie przekroczenia dopuszczalnego poziomu zawartości siarczynów w przeliczeniu na dwutlenek siarki w produkcie pn. „ Herbatniki o smaku waniliowym 100g”, niemieckiej firmy ; data minimalnej trwałości: 06.05.2015, których dostawcą jest firma . Przeprowadzono kontrolę sanitarną w sklepie sieci , z której sporządzono protokół kontroli sanitarnej nr HŻ-651/14 z dnia 21.08.2014r.
- powiadomienie informacyjne nr 2014.0955 z dn. 11.07.2014r. oraz uzupełniające powiadomienie informacyjne nr 2014.0955 – add.01 z dn. 27.02.2015r. dot. wykrycia arsenu na poziomie 5,5 mg/kg w substancji dodatkowej do żywności – cytrynian trisodowy (E331), pochodzącej z Chin wykorzystanej do produkcji napoju . Przedstawiciele PPIS w Sławnie podjęli działania nadzоровe w sklepie spożywczo- monopolowym w Darłowie, sporządzono protokół nr HŻ-133/15 z dnia 1.04.2015r.;



W związku z powiadomieniami pracownicy Sekcji HŻŻ i PU przeprowadzili 55 kontroli sanitarnych, sprawdzających czy produkt będący przedmiotem powiadomienia znajduje się w obrocie handlowym.

W toku urzędowych kontroli prowadzone były działania głównie w zakładach obrotu żywnością w celu wycofania zakwestionowanych produktów.

Kwestionowane produkty wycofane były z obrotu w ramach wewnętrznych procedur zakładów. Każdorazowo przedsiębiorcy przedstawili dokumenty potwierdzające dalsze postępowanie z wycofanym z obrotu produktem.

Przedstawiciele Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie działania nadzоровe w ramach systemu RASFF prowadzili zgodnie z obowiązującą procedurą funkcjonowania systemu wczesnego ostrzegania o niebezpiecznych produktach żywnościowych i środkach żywienia zwierząt (RASFF). Niezwłocznie podejmowano czynności kontrolne w obiektach wskazanych w listach dystrybucyjnych, przesyłano raporty do ZPWIS w Szczecinie o wynikach podjętych działań.

### **Nadzór nad produktami kosmetycznymi**

Pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie znajdują się 2 obiekty obrotu wyłącznie kosmetykami, pozostała sprzedaż kosmetyków odbywa się w sklepach prowadzących również inny obrót handlowy. W okresie objętym kontrolą skontrolowano jeden obiekt, natomiast drugi zgodnie z harmonogramem nadzoru nad obiektami na 2015r. został zaplanowany na miesiąc wrzesień 2015r. Kontrole w obiektach prowadzone były między innymi w związku z powiadomieniami w ramach systemu „RAPEX”. W wyniku przeprowadzanych kontroli nie stwierdzono w obrocie handlowym artykułów będących przedmiotem powiadomień. Podczas prowadzenia działań kontrolnych sprawdzano znakowanie i warunki przechowywania środków kosmetycznych. Nie stwierdzono w tym zakresie nieprawidłowości.

Ponadto podejmowano działania nadzоровe w zakresie sprzedaży wyrobów do wybielania zębów ze szczególnym uwzględnieniem sprzedaży przez Internet (sklepy i apteki internetowe oraz portale aukcyjne). W trakcie przeprowadzania czynności kontrolnych nie stwierdzano w sprzedaży wyrobów do wybielania zębów oraz oferowania usług wybielania zębów w gabinetach stomatologicznych. Na bieżąco dokonuje się przeglądu użytkowników sprzedających wyroby do wybielania zębów poprzez serwis internetowy Allegro. Nie stwierdzono wśród nich sprzedawców pochodzących z obszaru podlegającego nadzorowi Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie.

W okresie objętym kontrolą do badań laboratoryjnych pobrano łącznie 4 próbki kosmetyków:

1 próbkę kremu intensywnie koloryzujący

1 próbkę kremu koloryzującego –

1 próbkę maseczki samowchłaniająca z wyciągiem z wiśni

1 próbkę maseczki złuszczonej

Zgodnie ze Sprawozdaniami z badań Nr: 4286/14, 4287/14, 4284/14, 4285/14 z dnia 30.09.2014r w/w próbki w zakresie zbadanych parametrów mikrobiologicznych (*Pseudomonas aeruginosa*, *Staphylococcus aureus*, *Candida spp.*, pleśnie, ogólna liczba drobnoustrojów tlenowych mezofilnych) nie wykazały ich kwestionowania.

Ponadto nie wniesiono uwag do oznakowania wszystkich w/w próbek.

## Realizacja „Planu pobierania próbek do badania żywności w ramach urzędowej kontroli i monitoringu dla PIS

Przeanalizowano sposób postępowania pracowników Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie przy realizacji *Planu pobierania próbek do badania żywności w ramach urzędowej kontroli i monitoringu dla PIS* w okresie od 02.01.2014r. do dnia kontroli tj. do 13.04.2015r. W dniach 20.01.2014r. i 12-13.01.2015r. odbyły się szkolenia wewnętrzne dla pracowników obszaru HŻŻiPU PSSE w Sławnie, na których omówiono plan pobierania próbek i badania żywności w ramach urzędowej kontroli i monitoringu w Państwowej Inspekcji Sanitarnej odpowiednio na rok 2014 i 2015. Szkolenia udokumentowane zostały protokołami nr SBŻiŻ/Nr1/2014 i SBŻiŻ/Nr1/2015. Pracownicy przed przeprowadzeniem kontroli związanej z próbkobraniami przygotowują się poprzez pobranie odpowiedniej dokumentacji, nadanie kolejnego numeru porządkowego zgodnie z rejestrem protokołów pobrania próbek środków spożywczych, próbek sanitarnych oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz pobranie właściwego, niezbędnego wyposażenia, który jest na stanie Sekcji HŻŻiPU PSSE w Sławnie w wydzielonych miejscach.

Fakt pobrania próbek i wyniki badań odnotowywane są w „Rejestrze protokołów pobrania próbek i pobranych próbek żywności, substancji pomagających w przetwarzaniu, dozwolonych substancji dodatkowych, innych składników żywności, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, próbek sanitarnych oraz kosmetyków”. Rejestr jest zgodny z obowiązującym wzorem określonym w do PON – 09 „Czynności kontrolne”. Plany pobierania próbek do badań w ramach urzędowej kontroli żywności i monitoringu na 2014r. i 2015r. uszczegółowiane są co do podmiotu gospodarczego w okresach miesięcznych.

**Tabela. Wykaz próbek pobranych do badań przez PSSE w Sławnie za okres od 02.01.2014r. – 31.12.2014r.**

| L.p. | Rodzaj próbek                              | Ilość pobranych próbek |   | Ilość zakwestionowanych próbek |   |
|------|--|------------------------|---|--------------------------------|---|
|      |  | UKŻ                    | M | UKŻ                            | M |
| 1.   | Żywność                                    | 98                     | 3 | -                              | - |
| 2.   | Materiały i wyroby do kontaktu z żywnością | -                      | - | -                              | - |
| 3.   | Wymazy sanitarne                           | 27                     | - | -                              | - |
| 4.   | Zmiotki                                    | 3                      | - | -                              | - |
| 5.   | Kosmetyki                                  | 4                      | - | -                              | - |
| 6.   | Próbki rezerwowe                           | 53                     | - | 15                             | - |

**Tabela. Wykaz próbek pobranych do badań przez PSSE w Sławnie za okres od 02.01.2015r. do 13.04.2015r.**

| L.p. | Rodzaj próbek                              | Ilość pobranych próbek |   | Ilość zakwestionowanych próbek |   |
|------|--|------------------------|---|--------------------------------|---|
|      |  | UKŻ                    | M | UKŻ                            | M |
| 1.   | Żywność                                    | 35                     | 1 | -                              | - |
| 2.   | Materiały i wyroby do kontaktu z żywnością | -                      | - | -                              | - |
| 3.   | Wymazy sanitarne                           | -                      | - | -                              | - |
| 4.   | Zmiotki                                    | 2                      | - | -                              | - |
| 5.   | Kosmetyki                                  | -                      | - | -                              | - |

|    |                  |   |   |   |   |
|----|------------------|---|---|---|---|
| 6. | Próbki rezerwowe | - | - | - | - |
|----|------------------|---|---|---|---|

Sprawdzono protokoły pobrania próbek nr 18/BŻ/2014 z dnia 07.04.2014r., 51/BŻ/2014 z dnia 19.09.2014r., 63/BŻ/2014 z dnia 12.11.2014r., 64/BŻ/2014 z dnia 12.11.2014r., 66/BŻ/2014 z dnia 17.11.2014r., 7/BŻ/2015 z dnia 13.03.2015r., 9/BŻ/2015 z dnia 13.03.2015r., (GMO) 12/BŻ/2015 z dnia 03.04.2015r.,

Protokoły pobrania próbek zostały wypełnione prawidłowo, wielkość pobranych próbek i podstawa prawna sposobu ich pobrania nie budzą zastrzeżeń, jedynie w protokole pobrania próbek nr 18/BŻ/2014 z dnia 07.04.2014r., 63/BŻ/2014 z dnia 12.11.2014r., 64/BŻ/2014 z dnia 12.11.2014r., 66/BŻ/2014 z dnia 17.11.2014r., 9/BŻ/2015 z dnia 13.03.2015r., w części dotyczącej „Potwierdzenia przekazania próbki do laboratorium” brak podpisu osoby przekazującej próbkę.

Sprawozdania z realizacji planów poboru próbek sporządzane są w sposób prawidłowy i przesyłane są do Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Szczecinie wg ustalonych terminów.

Przeanalizowano sposób postępowania po otrzymaniu sprawozdania z badań próbek lodów pobranych z automatu nie odpowiadających wymaganiom Rozporządzenia Komisji Europejskiej (WE) nr 2073/2005 z dnia 15 listopada 2005r. w sprawie kryteriów mikrobiologicznych dotyczących środków spożywczych (Dz. Urz. UE L 338 z 22.12.2005r. ze zmianami) z uwagi na ponadnormatywną liczbę bakterii z rodzaju *Enterobacteriaceae* w końcowym etapie procesu produkcji. Przedsiębiorcy poinformowali PPIS w Sławnie iż w ramach kontroli wewnętrznej przeprowadzą dokładne i skuteczne zabiegi mycia i dezynfekcji sprzętu produkcyjnego i urządzeń używanych w zakładzie. Przedstawiciele PPIS w Sławnie dokonując czynności kontrolnych potwierdzili wykonanie w/w zabiegów poprzez ponowne pobranie próbek lodów do badań w kierunku zanieczyszczeń mikrobiologicznych. Po zawiadomieniu stron o wszczęciu postępowania PPIS w Sławnie wydawał decyzje rachunki, w których obciążono stronę kosztami kontroli sanitarnych jak również kosztami pobrania próbek lodów.

Ponadto sprawdzono sposób postępowania w przypadku otrzymania niżej wymienionych sprawozdań z badań, które nie zawierały opinii i interpretacji badań:

- nr HŻ/1036/14 z dnia 09.12.2014r. laboratorium WSSE w Szczecinie dot. Ryżu w kierunku metali szkodliwych dla zdrowia – ołów, kadm, rtęć, arsen całkowity – do badań w ramach urzędowej kontroli i monitoringu (protokół pobrania próbek nr 65/BŻ/2014 z dnia 17.11.2014r.);
- nr LHŻ.9051.2.786.N.2014 z dnia 14.11.2014r. laboratorium WSSE w Bydgoszczy dot. konserwowej pobranych w ramach monitoringu do badań w kierunku furanu (protokół pobrania próbek nr 51/BŻ/2014 z dnia 19.09.2014r.).

Nie wniesiono uwag do w/w spraw, pracownicy obszaru HŻŻiPU w Sławnie prawidłowo przeprowadzili i udokumentowali wstępną analizę ryzyka.

Ponadto przeanalizowano sposób przeprowadzania urzędowych kontroli pod kątem obecności GMO w następujących nadzorowanych zakładach:

- Piekarnia - (protokół kontroli z dnia 13.11.2014r. nr HŻ-834/14) ;
- Piekarnia - (protokół kontroli sanitarnej z dnia 10.03.2015r. nr HŻ-94/15);

W powyższych protokołach dokonano zapisu, że nie stwierdzono w obrocie surowców zawierających w składzie organizmy modyfikowane genetycznie. Z protokołów nie wynika w jaki sposób dokonano ustaleń bądź weryfikacji w powyższym zakresie.

- Piekarnia ul. Wieniawskiego 19a, 76-150 Darłowo (protokół kontroli sanitarnej z dnia 06.03.2014r. nr HŻ-106/14)

W tym przypadku zweryfikowano przestrzeganie warunków określonych w rozporządzeniach 1826/2003 i 1830/2003 dotyczących żywności genetycznie zmodyfikowanej, ze szczególnym uwzględnieniem prawidłowego znakowania środków spożywczych zawierających GMO na podstawie karty produktu, której jednak nie dołączono do protokołu.

Ponadto do dokumentacji kontrolnej we wszystkich wymienionych zakładach nie załączono dokumentu „Lista pytań kontrolnych dla zakładów produkcji/obrotu żywnością pod kątem prawidłowego znakowania na obecność GMO”.

W ramach urzędowej kontroli i monitoringu przedstawiciele PPIS w Sławnie pobrali zgodnie z planem pobierania próbek na 2015r. 1 próbkę napoju sojowego o smaku waniliowym. Z uwagi na konieczność pobierania próbek ze sklepów o różnorodnej wielkości w tym od producentów, stosujących w produkcji żywności wyroby potencjalnie będące GMO, składające się lub zawierające GMO w/w próbkę pobrano z hipermarketu, gdyż na terenie działalności Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie brak zakładów produkujących napoje sojowe.

#### **Nadzór nad żywnością oraz materiałami i wyrobami do kontaktu z żywnością z importu**

W okresie czasu objętym kontrolą Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie nie dokonywał odpraw żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością z importu.

#### **Nadzór nad materiałami i wyrobami do kontaktu z żywnością**

Pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie zgodnie z danymi zawartymi w druku statystycznym MZ-48 za rok 2014 znajduje się jeden zakład produkcji tworzyw sztucznych do kontaktu z żywnością, jedna hurtownia materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz 3 miejsca obrotu materiałami i wyrobami do kontaktu z żywnością- zakłady obrotu detalicznego. W 2014r. przeprowadzono kontrole w wytwórni materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością i 3 sklepach oferujących sprzedaż materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu żywnością.

W 2014r. przeprowadzono łącznie 4 kontrole w zakładach obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontraktu z żywnością, w tym 4 kontroli interwencyjnych.

Kontrole interwencyjne dotyczyły działań podejmowanych w związku z powiadomieniami w systemie RASFF – 2 powiadomień. Pracownicy HŻŻ i PU dokonywali sprawdzenia czy w obrocie handlowym znajdują się wyroby będące przedmiotem powiadomień, zakwestionowane ze względu na: przekroczenie dopuszczalnego limitu migracji formaldehydu, migracji ołowiu i kadmu z obrzeża wyrobu.

Nadzór nad zakładami oferującymi materiały i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością przeanalizowano na podstawie dokumentacji zgromadzonej w teczce zakładu:  
Zakład

W zakładzie prowadzi się zadruk opakowań dla przemysłu spożywczego oraz produkcję worków foliowych. Surowce – taśmy folii PE, PET, OPP, CPP, BOPA dostarczane są głównie od producentów z Polski oraz krajów UE. Zadruk metodą fleksograficzną odbywa się farbami spirytusowymi na zewnętrznej stronie opakowania, nie mającej styczności z zapakowanym środkiem spożywczym. Poszczególne partie surowców

posiadają deklaracje zgodności. Obiekt ma wdrożoną Dobrą Praktykę Produkcyjną. W zakładzie na wszystkich etapach postępowania zapewniona jest możliwość śledzenia materiałów i wyrobów - wszystkie opakowania identyfikowane są numerem partii, a po pobraniu do produkcji tworzony jest raport produkcji (specyfikacja dot. rodzaju folii, farb, lakierów, klejów). Okazano wyniki badań laboratoryjnych i plan badań na 2014r.

Podczas przeprowadzania kontroli sanitarnych w zakładach produkcji i obrotu żywnością pracownicy HŻŻ i PU zwracają uwagę na spełnienie wymagań w zakresie stosowania do kontaktu z żywnością właściwie oznakowanych opakowań do żywności, a także naczyń i pojemników wykorzystywanych przy przetwarzaniu żywności (protokoły kontroli sanitarnej nr HŻ/875/14 z dnia 9.12.2014r.; nr HŻ/94/15 z dnia 10.03.2015r.).

W analizowanym okresie do badań laboratoryjnych z miejsc obrotu nie pobrano próbek do badań laboratoryjnych materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

Nie wniesiono uwag do prowadzonego postępowania nadzorowego w ww. sprawach.

#### **Audity wewnętrzne zgodnie z art. 4 ust. 6 Rozporządzenia WE nr 882/2004 z dnia 29 kwietnia 2004r.**

W okresie objętych kontrolą kompleksową działalności Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Sławnie nie przeprowadzono auditów w oparciu o „*Program auditów wewnętrznych zgodnych z art. 4 ust. 6 Rozporządzenia WE nr 882/2004 z dnia 29 kwietnia 2004r. dla Państwowej Inspekcji Sanitarnej na lata 2010-2014*”, zatwierdzony przez Głównego Inspektora Sanitarnego – koordynowany przez Państwowych Wojewódzkich Inspektorów Sanitarnych.

#### **Weryfikacja systemu HACCP, w tym egzekwowanie badań właścicielskich**

W trakcie nadzoru prowadzonego nad zakładami produkcji i obrotu żywnością pracownicy Sekcji Bezpieczeństwa Żywności i Żywnienia PSSE w Sławnie weryfikowali prawidłowość funkcjonowania stosowanych przez kontrolowane podmioty procedur kontroli wewnętrznej opartych na zasadach systemu HACCP. W trakcie kontroli urzędowej oceniano spełnienie wymagań przez przedsiębiorcę w zakresie właściwego przeprowadzenia analizy zagrożeń, zidentyfikowania krytycznych punktów kontroli, określenia limitów krytycznych, ustalenia systemu monitorowania CCP, określenia działań korygujących, ustalenia procedur weryfikacji systemu, ustalenia procedur zapisów. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości, dotyczących braku opracowania i/bądź wdrożenia procedur kontroli wewnętrznej opartej na zasadach systemu HACCP prowadzono postępowanie administracyjne w celu usunięcia tych nieprawidłowości.

W okresie objętym kontrolą prowadzono 11 postępowań administracyjnych w celu wyegzekwowania od przedsiębiorcy opracowania i wdrożenia procedur opartych na zasadach systemu HACCP oraz 7 dotyczących zmian procedur i instrukcji zawartych w systemie HACCP w zakresie badań właścicielskich próbek żywności produkowanej w zakładzie na zgodność z kryteriami mikrobiologicznymi.

Pod nadzorem PPIS w Sławnie (dane z Mz-48 za 2014r.) znajdują się m.in. n/w zakłady produkcyjne dla których produktów gotowych są określone kryteria mikrobiologiczne w rozporządzeniu Komisji (WE) nr 2073/2005 z dnia 15 listopada 2005r. w sprawie kryteriów mikrobiologicznych dotyczących środków spożywczych:

- 3 wytwórnie lodów;
- 33 automaty do lodów;
- 3 ciastkarnie.

Przeanalizowano postępowanie nadzоровe w powyższym zakresie na przykładzie działań kontrolnych przeprowadzonych w zakładach:

- protokół kontroli sprawdzającej z dnia 29.08.2014r. nr HŻ-671/14 dot. punktu sprzedaży lodów i gofrów ;
- protokół kontroli sanitarnej z dnia 16.07.2014r. nr HŻ-507/14 dot. Wytwórni lodów z automatu ;
- protokół kontroli sanitarnej z dnia 25.06.2014r. nr HŻ-406/14 dot. Wytwórni lodów z automatu ;
- protokół kontroli sanitarnej z dnia 09.07.2014r. nr HŻ-467/14 dot. Wytwórni lodów z automatu ;
- protokół kontroli sanitarnej z dnia 19.07.2014r. nr HŻ-528/14 dot. Lodziarni ;
- protokół kontroli sanitarnej z dnia 08.07.2014r. nr HŻ-469/14 dot. Wytwórni lodów ;
- protokół kontroli sanitarnej z dnia 06.08.2014r. nr HŻ-613/14 dot. Cukierni ;
- protokół kontroli sanitarnej z dnia 25.06.2014r. nr HŻ-413/14, protokół kontroli sanitarnej sprawdzającej z dnia 16.09.2014r. nr HŻ-719/14 dot. Wytwórni lodów z automatu ;
- protokół kontroli sanitarnej z dnia 04.07.2014r. nr HŻ-461/14 dot. Punktu sprzedaży lodów – Gastronomia ;
- protokół kontroli sprawdzającej z dnia 24.09.2014r. nr HŻ-740/14 dot. Wytwórni lodów z automatu ;

W analizowanych przypadkach, w zakładach produkcji żywności, zwracano szczególną uwagę na dostosowanie procedur i instrukcji do zakresu prowadzonej działalności. W dokumentacji kontrolnej odnoszono się do ustalonych przez przedsiębiorcę wyróżników mikrobiologicznych i częstotliwości badań właścicielskich próbek żywności produkowanej w zakładach.

### **Nadzór nad działalnością cateringową**

Pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie znajdują się 3 podmioty zajmujące się produkcją posiłków w systemie cateringowym i przeanalizowano dokumentację nadzorową znajdującą się w teczkach n/w obiektów:

- Kuchnia  
prowadząca działalność w zakresie przygotowania i wydawania posiłków na zamówienie oraz posiłków obiadowych dla dzieci szkolnych w systemie cateringowym (decyzja zatwierdzająca PPIS w Sławnie z dnia 03.08.2010 r znak: PS-N-HŻ/4330/113/JK/10 wydana na wniosek strony z dnia 21.07.2010r. o zatwierdzenie zakładu i o wpis do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów PIS);
- Stołówka  
– prowadząca działalność w zakresie przygotowania i wydawania posiłków dla dzieci szkolnych w roku szkolnym, dla dzieci kolonijnych w okresie sezonu letniego oraz dystrybucji posiłków w systemie cateringowym (decyzja zatwierdzająca PPIS w Sławnie z dnia 14.11.2011r znak: PS-N-HŻ/4330/107/JBK/11 wydana na wniosek strony z dnia 09.11.2011r. o zatwierdzenie zakładu i o wpis do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów PIS);
- Stołówka – prowadząca działalność w zakresie produkcji posiłków obiadowych od surowca do gotowego wyrobu z

konsumpcją na miejscu podawanych w naczyniach wielokrotnego użytku oraz dystrybucję posiłków w systemie cateringowym (decyzja zatwierdzająca PPIS w Sławnie z dnia 29.03.2010r. znak: PS-N-HŻ/4330/14/EP/10 wydana na wniosek strony z dnia 09.11.2011r. o zatwierdzenie zakładu i o wpis do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów PIS ).

We wszystkich zakładach w okresie objętym kontrolą przeprowadzono kontrole sanitarne. Warunki przechowywania surowców i wyrobów gotowych są prawidłowe. Kontrolowano pochodzenie surowców. Nie stwierdzano nieprawidłowości w w/w zakresie, natomiast w stosunku do jednego przedsiębiorcy w toku stwierdzonych podczas czynności kontrolnych nieprawidłowości natury sanitarno-technicznej prowadzono postępowanie administracyjno – egzekucyjne.

Podczas kontroli przeanalizowano dokumentację potwierdzającą sprawowaną kontrolę wewnętrzną, nie wnosząc uwag. Posiłki z w/w zakładów rozwożone są specjalistycznymi środkami transportu zatwierdzonymi przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie.

### **Postępowanie z ubocznymi produktami pochodzenia zwierzęcego, w tym produktami ubocznymi przeznaczonymi na paszę**

W ramach sprawowanego nadzoru organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej zobowiązane są do kontroli m.in. postępowania z odpadami na terenie nadzorowanych obiektów żywnościowych oraz sprawdzania dokumentacji zakładu, w tym dokumentów umożliwiających identyfikację producentów i odbiorców żywności oraz posiadanie przez przedsiębiorcę stosownych umów z właściwą firmą na odbiór odpadów.

W okresie objętym kontrolą przedstawiciele Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie przeprowadzając urzędowe kontrole żywności w zakładach objętych nadzorem weryfikowali sposób postępowania z ubocznymi produktami pochodzenia zwierzęcego. Wobec jednego przedsiębiorcy, u którego podczas czynności kontrolnych stwierdzono iż odpady pokonsumpcyjne usuwane są poprzez ich rozdrobnienie w młynku koloidalnym i odprowadzane do kanalizacji ściekowej, co udokumentowano protokołem kontroli sanitarnej z dnia 28.07.2014r. nr HŻ-567/14 PPIS w Sławnie wydał decyzję administracyjną zobowiązującą do zapewnienia właściwej gospodarki odpadami gastronomicznymi – pokonsumpcyjnymi zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie. Ze względu na to, że przedmiotowy obiekt prowadzi działalność wyłącznie w okresie sezonu letniego termin wykonania zarządzenia wyznaczono na 31.05.2015r. **W takim przypadku należy bezwzględnie wyegzekwować prawidłowe postępowanie z odpadami zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) Nr 1069/2009 z dnia 21 października 2009r. określającego przepisy sanitarne dotyczące produktów ubocznych pochodzenia zwierzęcego, nieprzeznaczonych do spożycia przez ludzi i uchylającego rozporządzenie (WE) nr 1774/2002.** Decyzją rachunkiem z dnia 01.09.2014r. znak: PS-N-HŻ/4330/40/EP/14 stronę obciążono kosztami kontroli sanitarnej przeprowadzonej w dniu 28.07.2014r.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie sprawuje nadzór nad 2 zakładami, które przeznaczają swoje produkty na cele paszowe i w powyższym zakresie kontrolowane są przez Inspekcję Weterynaryjną tj.:

- Piekarnia  
wpisany do rejestru podmiotów działających na rynku pasz pod numerem PL ,  
prowadzi działalność polegającą na produkcji materiałów paszowych pochodzenia roślinnego (otręby pszenne i żytnie);

- Powszechna

wpisany do rejestru podmiotów działających na rynku pasz pod numerem PL , prowadzi działalność polegającą na produkcji materiałów paszowych pochodzenia roślinnego (otręby pszenne i żytnie);

W dokumentacji systemu HACCP zawarto informacje o dodatkowym profilu działalności tj. wytwarzaniu materiałów paszowych przeznaczonych do stosowania w żywieniu zwierząt.

### **Nadzór nad produkcją pierwotną**

Pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie znajdują się 43 podmioty zajmujące się produkcją pierwotną roślinną, które działają w ramach dostaw bezpośrednich.

Wszystkie podmioty zostały wpisane do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Kontrole sanitarne przeprowadzone były w zakresie przestrzegania warunków higieniczno-sanitarnych. Opracowane i wdrożone procedury higieny produkcji zapewniają możliwość śledzenia pochodzenia produktu od zbioru do momentu przekazania płodów rolnych do obrotu handlowego.

### **8. Podsumowanie:**

Obserwacja pracowników Sekcji Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie w trakcie prowadzonych czynności kontrolnych w wybranych zakładach żywnościowych wykazała zgodność postępowania z obowiązującą procedurą kontroli „Urzędowa kontrola żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością”. Pracownicy wykazali się znajomością wymagań zawartych w obowiązującym prawie żywnościowym.

W wyniku przeprowadzonej kontroli obszaru nadzoru żywności, żywienia i przedmiotów użytku Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie stwierdzono, że

- wykonano zalecenia wydane po przeprowadzeniu kontroli problemowej w dniu 24.04.2014r.;
- założenia przyjęte w planie na 2014 i 2015 rok uwzględniają zagadnienia zgodnie z wytycznymi ZPWIS w Szczecinie;
- w obszarze HŻŻ i PU Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie prawidłowo prowadzone były wszystkie rejestry zgodnie z obowiązującym załącznikiem nr 3 do Procedury Nadzoru PON-O9 „Czynności kontrolne”;
- nie odnotowano skarg na działalność Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie w zakresie nadzoru nad bezpieczeństwem żywności, jak również wniosków dotyczących ulepszenia organizacji, wzmocnienia praworządności, usprawnienia pracy i zapobiegania nadużyciom, ochrony własności lub lepszego zaspokajania potrzeb ludności w zakresie bezpieczeństwa żywności. Zarejestrowano wyłącznie interwencje dotyczące nadzorowanych obiektów;
- w obszarze Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku PSSE w Sławnie przeprowadzane są systematycznie szkolenia wewnętrzne. Pracownicy uczestniczący w szkoleniach zewnętrznych organizowanych przez Wojewódzką Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Szczecinie każdorazowo szkolą kaskadowo pozostałych pracowników Sekcji HŻŻiPU. Jednakże wyniki niniejszej kontroli wskazują na zasadność przeprowadzenia dodatkowych szkoleń wewnętrznych pracowników w zakresie: wymagań kpa i przepisów prawa żywnościowego, rejestrowania i



zatwierdzania zakładów podlegających urzędowej kontroli żywności oraz procedur ukz;

- prowadzona jest współpraca z samorządem terytorialnym i jednostkami podległymi samorządom oraz z administracją zespólną i niezespólną;
- nadzór nad produktami kosmetycznymi prowadzony jest prawidłowo;
- prawidłowo realizuje się „Plan pobierania próbek do badania żywności w ramach urzędowej kontroli i monitoringu dla PIS na 2014r. (w okresie objętym niniejszą kontrolą) i w 2015r. do dnia kontroli.

PPIS w Sławnie prowadząc postępowanie administracyjno nie zawsze przestrzegał zapisów wymagań k.p.a. oraz zapisów prawa żywnościowego, ponadto w decyzjach-rachunkach obciążających stronę za czynności kontrolne przeprowadzane w ramach urzędowej kontroli żywności brak uzasadnienia prawnego, a w szczególności treści Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 maja 2009 roku w sprawie opłat za czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w ramach urzędowej kontroli żywności (Dz. U. Nr 78, poz. 656 z późn. zm.), który wskazywałby stronie sposób naliczania kosztów za przeprowadzone czynności kontrolne.

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

W wyniku kontroli :

- 1) pozytywnie
- 2) pozytywnie z uchybieniami
- 3) pozytywnie, mimo stwierdzonych nieprawidłowości
- 4) negatywnie
- 5) inne

ocenia się działalność Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie w kontrolowanym zakresie, uwzględniając fakt, że zostały natychmiast podjęte działania naprawcze co zostało udokumentowane w piśmie z dnia 22.05.2015r. znak: PS-PPIS-091/1/15.

Na podstawie analizy dokumentacji ustalono:

- Spostrzeżenia:
  - 1) W protokole kontroli sanitarnej z dnia 23.09.2014r. nr HŻ-736/14 w pkt. II.2 *Opis stwierdzonych nieprawidłowości* ujęto zapis „brak opracowanego harmonogramu badań mikrobiologicznych wyrobów gotowych potwierdzających ich jakość mikrobiologiczną, zdrowotną na zgodność z wymaganiami Rozp. Komisji (WE) Nr 2073/2005 z dnia 15.11.2005r. w sprawie kryteriów mikrobiologicznych (...)”. Za niezasadne uważa się wymaganie od producenta nalewek alkoholowych potwierdzenia jakości mikrobiologicznej i zdrowotnej wyrobu gotowego na zgodność z wymaganiami ww. rozporządzenia;
  - 2) Brak aktualizacji przepisów prawnych w niektórych dokumentach:
    - a) w upoważnieniach do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego w publikatorze ustawy z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii brak wskazania na zmiany w przedmiotowym przepisie;
    - b) w upoważnieniach do przeprowadzenia czynności kontrolnych, wydanym m.in. na podstawie art. 79a ust. 1 i 6 obowiązującej ustawy z dnia 2 lipca 2004 roku o swobodzie działalności gospodarczej brak wskazania na zmiany w przedmiotowym przepisie;
- Uchybienia:
  - 1) W osnowie decyzji merytorycznych brak powołania podstawy prawnej Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) z dnia 29 kwietnia 2004r. nr 852/2004

Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29 kwietnia 2004 roku w sprawie higieny środków spożywczych (Dz. Urz. UE L 139 z 30. 04. 2004r., str. 1, z późn. zm.; Dz. Urz. UE Polskie wydanie specjalne, rozdz. 13, t. 34, str. 319) (np.: decyzja: z dnia 22.07.2014r. znak: PS-N-HŻ/4330/99/AS/14, z dnia 27.10.2014r. znak: PS-N-HŻ/4331/155/JK/14, z dnia 19.11.2014r. znak: PS-N-HŻ/4330/168/JBK/14, z dnia 21.11.2014r. znak: PS-N-HŻ/4330/169/JK./14, z dnia 16.01.2015r. znak: PS-N-HŻ/4332/03/KD/15, z dnia 13.02.2015r. znak: PS-N-HŻ/4330/16/KD/15), natomiast w pouczeniu decyzji nie wskazano podstaw prawnych ustawy z dnia 17 czerwca 1966 r. o postępowaniu egzekucyjnym w administracji (Dz.U.2014.1619 j.t., z późn. zm.).

- 2) W osnowie decyzji – rachunkach brak podstawy prawnej Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 maja 2009 roku w sprawie opłat za czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w ramach urzędowej kontroli żywności (Dz. U. Nr 78, poz. 656 z późn. zm.).
- 3) W treści protokółów, w których udokumentowano iż nie dokonano wpisu w książce kontroli brak jest stosownych zapisów w sprawie wyjaśnień przedsiębiorcy dot. braku możliwości przedłożenia książki kontroli osobom kontrolującym- mimo iż przepis art. 81 ust.1 ustawy z dnia 2 lipca 2004r. o swobodzie działalności gospodarczej ( j.t. Dz.U. z 2013r. poz 672 z późn.zm.) wyraźnie zobowiązuje przedsiębiorcę do prowadzenia i przechowywania tego dokumentu.
- 4) Zbyt długi termin egzekwowania obowiązku dotyczącego postępowania z odpadami gastronomicznymi – pokonsumpcyjnymi wynikającego z rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) Nr 1069/2009 z dnia 21 października 2009r. określającego przepisy sanitarne dotyczące produktów ubocznych pochodzenia zwierzęcego, nieprzeznaczonych do spożycia przez ludzi i uchylającego rozporządzenie (WE) nr 1774/2002.
- 5) W podstawie prawnej upoważnienia do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego błędnie przywołano § 3 pkt. 1 ww. rozporządzenia, który stanowi delegację dla państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego do wydawania upoważnień dla funkcjonariuszy na poziomie wojewódzkim. Delegacja dla państwowego powiatowego inspektora sanitarnego określona została w § 3 pkt 2 niniejszego rozporządzenia.

#### 10. Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości.

W kontrolowanym zakresie w Sekcji Bezpieczeństwa Żywności stwierdzono nieprawidłowości:

- 1) Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie nie wystąpił do Zachodniopomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie z wnioskiem o ukaranie przedsiębiorcy prowadzącego Wytwórnę lodów , karą pieniężną za czyn z art. 103 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia ( t.j. Dz. U. z 2010r. Nr 136, poz. 914 z późn.zm. ) tj. za prowadzenie działalności bez złożenia wniosku o wpis do rejestru zakładów lub o zatwierdzenie zakładu i wpis do rejestru zakładów w trybie i na zasadach określonych w rozporządzeniu (WE) nr 852/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29 kwietnia 2004r. w sprawie higieny środków spożywczych (Dz. Urz. UE L 139 z 30. 04. 2004r. str. 1, z późn. zm.; Dz. Urz. UE Polskie wydanie specjalne, rozdz. 13, t. 34, str. 319) oraz art. 63 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia ( t.j. Dz. U. z 2010r. Nr 136, poz. 914 z późn.zm.).

- 2) W decyzjach nakładających na strony obowiązki usunięcia nieprawidłowości prawa żywnościowego:
  - a) W osnovach decyzji:
    - brak powołania art. 104 k.p.a.;
    - winien być przywołany art. 37 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2011r. Nr 212, poz. 1263, z późn. zm.) zamiast art. 37 ww. ustawy oraz konkretny przepis szczególny art. 54 ust. 1 rozporządzenia (WE) nr 882/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie kontroli urzędowych przeprowadzanych w celu sprawdzenia zgodności z prawem paszowym i żywnościowym oraz regulami dotyczącymi zdrowia zwierząt i dobrostanu zwierząt (Dz. Urz. UE L 191 z 30.04.2004, str. 1, z późn. zm.; Dz. Urz. UE Polskie wydanie specjalne, rozdz. 3, t. 45, str. 200, z późn. zm.) zamiast art. 27 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej;
  - b) uzasadnienia decyzji są zbyt lakoniczne, nie zawierają szczegółowego uzasadnienia prawnego, ponadto zbędne jest przytaczanie art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2011r. Nr 212, poz. 1263, z późn. zm.), który jest przepisem ogólnym. W decyzjach brak uzasadnienia terminu realizacji obowiązków nałożonych decyzją.
- 3) We wszystkich decyzjach – rachunkach:
  - a) brak uzasadnienia prawnego, a w szczególności treści Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 maja 2009 roku w sprawie opłat za czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w ramach urzędowej kontroli żywności (Dz. U. Nr 78, poz. 656 z późn. zm.), który wskazywałby stronie sposób naliczania kosztów za przeprowadzone czynności kontrolne;
  - b) nie przywołuje się art. 37 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2011r. Nr 212, poz. 1263, z późn. zm.) .
- 4) W zawiadomieniach o wszczęciu postępowania administracyjnego nie wskazano art. 61 § 1 kpa, który stanowi, iż postępowanie administracyjne wszczyna się na żądanie strony lub z urzędu lub alternatywnie informacji o wszczęciu postępowania z urzędu.
- 5) W przypadku rozpatrywania wniosku o dokonanie zmian w rejestrze PIS niewłaściwie wydano decyzję z dnia 12.08.2014r. znak: PS-N-HŻ/4331/115/EP/14w oparciu o art. 155 k.p.a.
- 6) Decyzje: z dnia 09.03.2015r. znak: PS-N-HŻ/4330/20/KD/15 i z dnia 19.09.2014r. znak: PS-N-HŻ/4330/142/JK/14 zmieniające termin wykonania obowiązków decyzji w zakresie poprawy stanu sanitarno-technicznego zakładu wydano w oparciu o art. 154 kodeksu postępowania administracyjnego zamiast art. 155.
- 7) W decyzjach zatwierdzających podmiot nie przywołano w osnowie art. 37 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2011r. Nr 212, poz. 1263, z późn. zm.) oraz merytorycznego przepisu art. 63 ustawy z dnia 25.08.2006r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (Dz. U. z 2010r. 136, poz. 914, z późn. zm.) ( np. decyzje: z dnia 18.06.2014r. znak: PS-N-HŻ/4330/31/JBK/14, z dnia 02.07.2014r. znak: PS-N-HŻ/4330/42/EP/14; z dnia 30.07.2014r. znak: PS-N-HŻ/4331/5/EP/14, z dnia 19.08.2014r. znak: PS-N-HŻ/4332/46/JBK/14, z dnia 11.03.2015r. znak: PS-N-HŻ/4332/3/EP/15);
- 8) Rozstrzygnięcie decyzji z dnia 18.11.2014r., znak: PS-N-HŻ/4332/165/JK./14 nie odnosi się do stwierdzonego stanu faktycznego podczas kontroli w dniu 23.10.2014r. Wyniki kontroli wskazują nieprawidłowość, która nie ma odzwierciedlenia w sentencji ww. decyzji.
- 9) W protokole kontroli sanitarnej z dnia 23.10.2014r. nr HŻ-804/14 odnotowano m. in. nieprawidłowość - brak możliwości zidentyfikowania źródła pochodzenia przechowywanych w zakładzie surowców pochodzenia zwierzęcego. Pomimo

stwierdzonej nieprawidłowości nie prowadzono postępowania administracyjnego w celu wyegzekwowania od przedsiębiorcy obowiązku wynikającego z art. 18 rozporządzenia (WE) nr 178/2002.

10) Decyzje – rachunki (z dnia 06.02.2015r. nr PS-N-HŻ/4332/6/KD/15, z dnia 31.03.2015r., nr PS-N-HŻ/4330/17/KD/15) obciążające opłatą za przeprowadzone czynności kontrolne PPIS w Sławnie wydano w terminie ponad 30 dni od daty wszczęcia postępowania w tej sprawie.

11. Uwagi, wnioski, zalecenia w sprawie usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości (uchybień) :

Zachodniopomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Szczecinie po zapoznaniu się z pismem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie z dnia 22.05.2015r. znak: PS-PPIS-091/1/15 dot. ustosunkowania się do treści Projektu wystąpienia pokontrolnego z zakresu bezpieczeństwa żywności i żywienia podtrzymuje stanowisko w zakresie stwierdzonych w czasie kontroli uchybień i nieprawidłowości. ZPWIS w Szczecinie po uwzględnieniu wyjaśnień PPIS w Sławnie ujętych w w/w piśmie dot. spostrzeżeń w zakresie braku aktualizacji przepisów prawnych w upoważnieniach do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego i w upoważnieniach do przeprowadzenia czynności kontrolnych przyjął informację (potwierdzoną przykładową dokumentacją) o wprowadzonych zmianach w niniejszym zakresie.

Po dokonaniu analizy stwierdzonych nieprawidłowości oraz uchybień

#### **zalecam:**

1. W uzasadnionych przypadkach należy występować do Zachodniopomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie z wnioskiem o wymierzenie kar pieniężnych o których mowa w art. 103 Ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia(j.t. Dz. U. 2015.594).
2. Prowadzić postępowanie administracyjne zgodnie z ustawą z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeksem Postępowania Administracyjnego (Dz. U. 2013r., poz. 267 z późn. zm).
3. Decyzje i decyzje - rachunki powinny zawierać wszystkie składniki określone w art. 107 § 1 k.p.a. lub w przepisach szczególnych.
4. Procedurę zatwierdzania przedsiębiorstw żywnościowych do rejestru zakładów prowadzić zgodnie z wymaganiami wynikających z art. 31 Rozporządzenia (WE) nr 882/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29 kwietnia 2004r. w sprawie kontroli urzędowych przeprowadzanych w celu sprawdzenia zgodności z prawem paszowym i żywnościowym oraz regulami dotyczącymi zdrowia zwierząt i dobrostanu zwierząt, a także rozdziału 2 działu IV ustawy z dnia 25 sierpnia 2006r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia.

#### **W ZAKRESIE HIGIENY PRACY:**

Skład komisji przeprowadzającej kontrolę:

- mgr inż. Anna Dynia, Kierownik Oddziału Higieny Pracy Działu Nadzoru Sanitarnego Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Szczecinie;

- mgr inż. Milena Kolasa, asystent Oddziału Higieny Pracy Działu Nadzoru Sanitarnego Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Szczecinie;
- mgr inż. Agnieszka Suszko, asystent Oddziału Higieny Pracy Działu Nadzoru Sanitarnego Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Szczecinie;

Na podstawie upoważnienia nr ZPWIS.057.5.1.2015 z dnia 01.04.2015 r. wydanego przez Zachodniopomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie

Termin rozpoczęcia kontroli: 16.04.2015 r.

Termin zakończenia kontroli: 16.04.2015 r.

Okres objęty kontrolą: 02.01. 2014 r. do dnia kontroli.

#### 7. Ustalenia kontroli:

**REALIZACJA ZALECEŃ Z POPRZEDNIEJ KONTROLI:** Oceniono realizację zaleceń wydanych po kontroli problemowej Stanowiska Pracy ds. Higieny Pracy Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Sławnie przeprowadzonej w dniu 06.09.2012r., stwierdzono:

- wykonanie zalecenia dot. uwzględniania w upoważnieniu całorocznym przepisów ustawy z dnia 09.11.1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (Dz. U. z 1996 r. nr 10, poz. 55 z późn. zm.);
- nie wykonanie zalecenia dot. zawiadamiania przedsiębiorcy o zamiarze wszczęcia kontroli sprawdzającej zgodnie z art. 79 ustawy z dnia 02.07.2004r. o swobodzie działalności gospodarczej (tj. Dz. U. z 2013 poz. 672 z późn. zm.).

#### **ORGANIZACJA STACJI SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNEJ:**

Realizacja planów zasadniczych przedsięwzięć – plan zasadniczych przedsięwzięć opracowany został prawidłowo w oparciu o wytyczne Zachodniopomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie. Zamierzenia zaplanowane na rok 2014 oraz zaplanowane do dnia kontroli w roku 2015 realizowane były na bieżąco.

Sprawdzenie realizacji harmonogramu nadzoru nad obiektami – harmonogram nadzoru nad obiektami opracowany został prawidłowo w oparciu o bieżące potrzeby nadzoru, a także plan zasadniczych przedsięwzięć. Kontrole planowane i zlecane są prawidłowo, zgodnie z harmonogramem nadzoru nad obiektami oraz zgodnie z wymaganiami bieżącego nadzoru. Sprawdzenie zapisów uprawnień, obowiązków i odpowiedzialności pod względem merytorycznym – podczas kontroli dokonano oceny kart uprawnień, obowiązków i odpowiedzialności Pani Kingi Scholz – starszego asystenta Stanowiska Pracy ds. Higieny Pracy. W zakresie obowiązków nie wpisano nadzoru nad wytwarzaniem i wprowadzaniem do obrotu środków zastępczych.

#### **REJESTRY I EWIDENCJE – SPRAWDZENIE:**

Kompletności – rejestry i ewidencje prowadzone na podstawie obowiązujących przepisów oraz przyjęte wewnętrznie do prowadzenia, w tym rejestry obiektów – w kontrolowanym obszarze prowadzone są rejestry zgodnie z załącznikiem 4 do procedury PON-09.

Sposobu ich prowadzenia, w tym poprawności merytorycznej i rzetelności – rejestry prowadzone są na podstawie obowiązujących przepisów, rzetelnie i poprawnie pod względem merytorycznym, z wyjątkiem rejestru „Podmiotów gospodarczych”. W rejestrze nie uwzględniono wszystkich nadzorowanych podmiotów, jedynie skontrolowane w danym roku.

Przypisania personalnej odpowiedzialności za prowadzenie rejestrów i ewidencji – odpowiedzialność personalna za prowadzenie rejestrów określona jest w karcie uprawnień, obowiązków i odpowiedzialności pracownika.

### **ROZPATRYWANIE SKARG, WNIOSKÓW I PISM INTERWENCYJNYCH W ZAKRESIE DZIAŁALNOŚCI MERYTORYCZNEJ STANOWISKA PRACY DS. HIGIENY PRACY POWIATOWEJ STACJI SANITARNO – EPIDEMIOLOGICZNEJ W SŁAWNIE:**

W okresie od dnia 02.01.2014r. do dnia kontroli, tj. 16.04.2015r. do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie w zakresie higieny pracy wpłynęły 4 pisma interwencyjne. Interwencje telefoniczne przyjmowane są na „Protokole z ustnego przyjęcia interwencji”. W kontrolowanym okresie nie wpłynęły skargi i wnioski w zakresie działalności Stanowiska Pracy ds. Higieny Pracy.

#### ***Prowadzenie postępowania w zakresie pism interwencyjnych oceniono na podstawie dokumentacji poniższych zgłoszeń dotyczących:***

- Niewłaściwych warunków utrzymania higieny podczas wykonywania prac porządkowych na terenie [REDAKTOWANE] (interwencja wniesiona przez [REDAKTOWANE]);
- Niewłaściwego stanu sanitarno – epidemiologicznego w przedsiębiorstwie [REDAKTOWANE] (interwencja przekazana przez Dyrektora Urzędu Kontroli Skarbowej w Szczecinie);
- Emisji hałasu przez przedsiębiorstwo [REDAKTOWANE] (interwencja przekazana przez Powiatowego Inspektora Nadzoru Budowlanego).

Przedstawiciel Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie celem ustalenia stanu faktycznego podjął czynności kontrolne, z których sporządził protokoły kontroli. Kontrole były przeprowadzane w oparciu o upoważnienia do czynności kontrolnych wydawane na podstawie art. 79a ust. 1 i 6 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej (tj. Dz. U. z 2013.672 z późn. zm.). Jeżeli podczas prowadzonych czynności kontrolnych zostały stwierdzone nieprawidłowości, prowadzono postępowanie administracyjne. Każdorazowo wnioskodawcy informowani byli o wynikach podjętych czynności kontrolnych i zasadności interwencji. *Prowadzone postępowanie administracyjne oraz opis dokumentacji kontrolnej zawarto w części projektu wystąpienia pokontrolnego dot. „Sprawdzenia prowadzenia postępowania administracyjnego w zakresie działalności merytorycznej Stanowiska Pracy ds. Higieny Pracy” oraz „Sprawdzenia dokumentacji dotyczącej działalności kontrolnej”.*

### **SPRAWDZENIE PROWADZENIA POSTĘPOWANIA ADMINISTRACYJNEGO W ZAKRESIE DZIAŁALNOŚCI MERYTORYCZNEJ STANOWISKA PRACY DS. HIGIENY PRACY POWIATOWEJ STACJI SANITARNO – EPIDEMIOLOGICZNEJ W SŁAWNIE:**

W kontrolowanym okresie w zakresie Higieny Pracy wydano 7 decyzji administracyjnych oraz 7 decyzji-rachunków.

*Sposób prowadzenia postępowania administracyjnego w zakładach nadzorowanych oceniono na podstawie nw. dokumentacji:*

[REDAKTOWANE]

– [REDAKTURA] (postępowanie związane z pismem interwencyjnym).

Dokonano oceny zasadności, prawidłowości i terminowości sporządzonych wszczęć postępowania administracyjnego (oceniono 6 zawiadomień), a także wydawanych w sprawie decyzji administracyjnych (oceniono 6 decyzji), decyzji-rachunków (oceniono 6 decyzji-rachunków) oraz decyzji umarzających postępowanie (oceniono 1 decyzję). Oceniono prawidłowość uzasadnienia faktycznego i prawnego wydawanych decyzji, a także sformułowanych nakazów. Poddano ocenie sposób doręczania stronom pism oraz decyzji w postępowaniu administracyjnym.

**W kontrolowanym okresie przeprowadzono 1 postępowanie w sprawie choroby zawodowej, wydano 1 decyzję o stwierdzeniu choroby zawodowej.**

***Sposób prowadzenia postępowania administracyjnego w sprawie chorób zawodowych oceniono na podstawie dokumentacji postępowania w sprawie choroby zawodowej Pana Michała Romana.***

Dokonano oceny zasadności, prawidłowości i terminowości sporządzonych wszczęć postępowania administracyjnego (oceniono 1 zawiadomienie), dokonanej oceny narażenia zawodowego (oceniono 2 karty oceny), wypełnienia przez organ zapisów art. 10 Kpa poprzez zapewnienia wszystkim stronom postępowania możliwości czynnego w nim udziału, a także prawidłowości i terminowości wydawanych w sprawie decyzji administracyjnych (oceniono 1 decyzję). Oceniono prawidłowość ustalania stron postępowania. W stosownych przypadkach oceniono sposób i terminowość wystawiania kart stwierdzenia chorób zawodowych. Poddano ocenie sposób doręczania stronom pism oraz decyzji w postępowaniu administracyjnym.

Dokumentacji sprawy – dokumentacja prowadzona jest starannie. Akta ponumerowane, trwale spięte.

Terminowości wydawania – decyzje administracyjne, w zakresie nadzoru nad zakładami oraz w przedmiocie choroby zawodowej, a także decyzje rachunki wydawane są terminowo.

Prawidłowości sporządzenia pod względem formalnym i merytorycznym:

– decyzje administracyjne, z zakresu nadzoru nad zakładami, sprawdzane są pod względem formalnym przez radcę prawnego. Uzasadnienie decyzji spełnia wymagania art. 107 § 3 Kpa, z wyjątkiem uzasadnienia wskazanego terminu realizacji nałożonych na stronę obowiązków. Ponadto uzasadnienie faktyczne decyzji jest zbyt lakoniczne, brak szczegółowego wyjaśnienia stwierdzonych w wyniku kontroli nieprawidłowości. Nakazy zawarte w decyzjach administracyjnych nie są precyzyjnie formułowane.

Dowody:

- decyzja znak PS-N-HP/600-22/2/14 z dnia 23.06.2014r. dotycząca [REDAKTURA]
- decyzja znak PS-N-HP/600-10/4/14 z dnia 04.07.2014r. dotycząca [REDAKTURA]
- decyzja znak PS-N-HP/600-45/2/15 z dnia 02.04.2015r. dotycząca [REDAKTURA]
- decyzja znak PS-N-HP/600-47/6/14 z dnia 07.10.2014r. dotycząca [REDAKTURA]
- decyzja znak PS-N-HP/600-43/3/14 z dnia 24.06.2014r. dotycząca [REDAKTURA]

- decyzja znak PS-N-HP/600-22/1/14 z dnia 16.05.2014r. dotycząca [REDACTED]

W decyzji administracyjnej dot. [REDACTED] nieprecyzyjnie sformułowano podstawę prawną oraz uzasadnienie prawne. W podstawie prawnej przywołano §111 ust. 1 i 2 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26.09.1997 r. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy (Dz. U. 2003r., nr 169, poz. 1650 z późn. zm.), który wskazuje, iż pracodawca jest obowiązany zapewnić pracownikom pomieszczenia i urządzenia higienicznosanitarne, których rodzaj, ilość i wielkość powinny być dostosowane do liczby zatrudnionych pracowników, stosowanych technologii i rodzajów pracy oraz warunków, w jakich ta praca jest wykonywana. Natomiast w uzasadnieniu decyzji przywołano § 14 ww. rozporządzenia, który wskazuje, iż pracodawca jest obowiązany utrzymywać pomieszczenia pracy w czystości i porządku oraz zapewnić ich okresowe remonty i konserwacje w celu zachowania wymagań bezpieczeństwa i higieny pracy. Biorąc pod uwagę nieprawidłowość jaka została stwierdzona podczas czynności kontrolnych oraz nakaz przedmiotowej decyzji tj. odmalowanie ścian w pomieszczeniach sanitarnych, korytarzu komunikacyjnym oraz pomieszczeniu produkcyjnym, w którym wykonuje się elementy metodą pod ciśnieniem wskazać należy, iż powyższa decyzja nie spełnia wymagań art. 107 § 1 i § 3 Kpa. Brak spójności pomiędzy rozstrzygnięciem, a uzasadnieniem prawnym decyzji.

Dowody:

- decyzja znak PS-N-HP/600-22/1/14 z dnia 16.05.2014r. dotycząca [REDACTED]
- decyzje administracyjne, z zakresu postępowania w sprawie chorób zawodowych, sprawdzane są pod względem formalnym przez radcę prawnego, wydane są w oparciu o całokształt materiału dowodowego zebranego w sprawie. Uzasadnienie decyzji spełnia wymagania art. 107 § 3 Kpa.
- decyzje – rachunki: uzasadnienie faktyczne decyzji – rachunków spełnia wymogi art. 107 § 3 Kpa. W uzasadnieniu wskazano szczegółowo, z przytoczeniem podstawy prawnej, za jakie nieprawidłowości, stwierdzone w toku przeprowadzonych czynności kontrolnych, strona ponosi opłatę. W uzasadnieniu wyjaśniono wszystkie elementy ustalenia opłaty za czynności kontrolne określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 05.03.2010r. w sprawie sposobu ustalania wysokości opłat za badania laboratoryjne oraz inne czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2010r. Nr 36, poz. 203). Wskazano również wyjaśnienie podstawy prawnej decyzji. Powyższe nie dotyczy nw. decyzji – rachunek.

Dowody:

- decyzja znak PS-N-HP/600-22/1/14 z dnia 16.05.2014r. dotycząca [REDACTED]

W podstawie prawnej przywołano art. 36 ust. 1 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej z dnia 14.03.1985r. (Dz. U. z 2011 roku Nr 212, poz. 1263). Nie przywołano natomiast ust. 2 art. 36 ww. ustawy. Przywołano zarządzenie Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarnej – Epidemiologicznej w Sławnie nr 02/20/2013 z dnia 01.03.2013r., w którym ustalono podstawy do ustalania opłat, a także wysokość kosztów bezpośrednich i pośrednich, zgodnie z § 2 pkt 3 ww. zarządzenia opłaty ustala się na okres roku, a zatem należy uznać, iż powyższe zarządzenie jest nieaktualne. Powyższe zarządzenie nieprawidłowo przywołano w podstawie prawnej.

Dowody:



- decyzja – rachunek nr PS-N-HP/421-22/5/14 z dnia 23.06.2014r. dotycząca [REDACTED]
- decyzja – rachunek nr PS-N-HP/421-10/9/14 z dnia 04.07.2014r. dotycząca [REDACTED]
- decyzja – rachunek nr PS-N-HP/421-45/4/15 z dnia 02.04.2015r. dotycząca [REDACTED]
- decyzja – rachunek nr PS-N-HP/421-47/11/14 z dnia 07.10.2014r. dotycząca [REDACTED]
- decyzja – rachunek nr PS-N-HP/421-43/7/14 z dnia 24.06.2014r. dotycząca [REDACTED]
- decyzja – rachunek znak PS-N-HP/600-22/1/14 z dnia 16.05.2014r. dotycząca [REDACTED]

W podstawie prawnej nieprawidłowo przywołano całe rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 05.03.2010r. w sprawie sposobu ustalania wysokości opłat za badania laboratoryjne oraz inne czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2010r. Nr 36, poz. 203), bez wskazania przepisu szczegółowego. Ponadto nie przywołano numeru protokołu kontroli.

Dowody:

- decyzja – rachunek nr PS-N-HP/421-22/5/14 z dnia 23.06.2014r. dotycząca [REDACTED]
- decyzja – rachunek nr PS-N-HP/421-10/9/14 z dnia 04.07.2014r. dotycząca [REDACTED]
- decyzja – rachunek nr PS-N-HP/421-45/4/15 z dnia 02.04.2015r. dotycząca [REDACTED]
- decyzja – rachunek nr PS-N-HP/421-47/11/14 z dnia 07.10.2014r. dotycząca [REDACTED]
- decyzja – rachunek nr PS-N-HP/421-43/7/14 z dnia 24.06.2014r. dotycząca [REDACTED]

Niewłaściwie ustalana jest opłata za czynności kontrolne poprzez uwzględnianie w kalkulacji kosztów pełnego czasu kontroli, a nie rzeczywistego czasu stwierdzającego nieprawidłowości/ich omówienie/dokumentowanie.

Dowody:

- decyzja – rachunek znak PS-N-HP/600-47/6/14 z dnia 07.10.2014r. dotycząca [REDACTED]
- decyzja – rachunek nr PS-N-HP/421-43/7/14 z dnia 24.06.2014r. dotycząca [REDACTED]

- decyzje o umorzeniu postępowania – w przypadku przeprowadzenia sprawdzających czynności kontrolnych, w wyniku których stwierdzono wykonanie obowiązków nałożonych na stronę decyzją błędnie wydawano decyzje o umorzeniu postępowania administracyjnego.

Dowody:

- decyzja znak PS-N-HP/600-22/5/14 z dnia 08.07.2014r. dotycząca [REDACTED]

Dowodów doręczenia stronie – decyzje oraz pisma dostarczane są stronom prawidłowo za zwrotnym potwierdzeniem odbioru, zgodnie z art. 39 Kpa lub doręczane osobiście.

Inne wynikające z Kodeksu postępowania administracyjnego:

- Zawiadomienia o wszczęciu postępowania administracyjnego w związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami, obciążeniu opłatą za czynności kontrolne oraz w przedmiocie choroby zawodowej – strony prawidłowo zawiadamiane były zgodnie z art. 61 § 4 Kpa o wszczęciu postępowania administracyjnego oraz o obciążeniu opłatą. W zawiadomieniach nie wskazano jednak art. 61 § 1 Kpa, który stanowi, iż postępowanie administracyjne wszczyna się na żądanie strony lub z urzędu lub alternatywnie treści przepisu.

Dowody:

- wszczęcie postępowania administracyjnego oraz o obciążeniu opłatą znak PS-N-HP/421-22/2/14 z dnia 04.06.2014r. dotyczące [REDACTED]
- wszczęcie postępowania administracyjnego oraz o obciążeniu opłatą znak PS-HP/421-10/8/14 z dnia 24.06.2014r. dotyczące [REDACTED]
- wszczęcie postępowania administracyjnego oraz o obciążeniu opłatą znak PS-N-HP/421-45/3/15 z dnia 20.03.2015r. dotyczące [REDACTED]
- wszczęcie postępowania administracyjnego oraz o obciążeniu opłatą znak PS-N-HP/421-47/10/14 z dnia 24.09.2014r. dotyczące [REDACTED]
- wszczęcie postępowania administracyjnego oraz o obciążeniu opłatą znak PS-N-HP/421-43/3/14 z dnia 05.06.2014r. dotyczące [REDACTED]
- wszczęcie postępowania administracyjnego oraz o obciążeniu opłatą znak PS-N-HP/421-22/1/14 z dnia 02.05.2014r. dotyczące [REDACTED]
- wszczęcie postępowania w sprawie choroby zawodowej znak PS-N-HP/4201/2/14 z dnia 12.06.2014r. dotyczące [REDACTED]

W przypadku [REDACTED] nie wszczęto postępowania administracyjnego w związku ze stwierdzonymi przekroczeniami dopuszczalnego natężenia hałasu (9 pracowników – 1,91 NDN) oraz dopuszczalnego stężenia styrenu (8 pracowników – 2,67 NDS) występującego na stanowiskach pracy.

Dowody:

- protokół kontroli nr HP-43/14 z dnia 19.09.2014r.
- Zapewnienie czynnego udziału w prowadzonym postępowaniu wszystkim stronom – wszystkie strony postępowania zostały prawidłowo zawiadomione, zgodnie z art. 10 § 1 Kpa, o możliwości brania czynnego udziału w postępowaniu. Stronom wskazano 7 dniowy termin do złożenia wyjaśnień.
  - Sporządzanie kart oceny narażenia zawodowego – karty oceny narażenia zawodowego sporządzane są ze wszystkimi stronami postępowania.
  - Przestrzeganie zapisów art. 35 i art. 36 Kpa – strony postępowania nie były informowane zgodnie z art. 36 Kpa, iż postępowanie nie może zostać zakończone w terminie ustawowym. Nie przedłużano terminu zakończenia postępowania.
  - Sporządzanie kart stwierdzeń chorób zawodowych – po upływie terminu określonego w § 9 ust. 1 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30.06.2009r. w sprawie chorób

zawodowych (tj. Dz. U. z 2013r. poz. 1367) sporządzono karty stwierdzeń chorób zawodowych.

- Metryka sprawy – zgodnie z art. 66a § 1 Kpa do akt sprawy prowadzonych postępowań administracyjnych załączane są metryki sprawy.

## **SPRAWDZENIE DOKUMENTACJI DOTYCZĄCEJ DZIAŁALNOŚCI KONTROLNEJ Z UWZGLĘDNIENIEM:**

Upoważnień do przeprowadzania kontroli – rodzaj i zakres czynności kontrolnej, na podstawie aktualnych przepisów prawa oraz upoważnienia do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego – do kontroli pobrano upoważnienia Pani Kingi Scholz – starszego asystenta Stanowiska Pracy ds. Higieny Pracy.

Upoważnienie całoroczne do przeprowadzenia czynności kontrolnych jest niekompletne. W zakresie upoważnienia nie wskazano nadzoru nad przestrzeganiem przepisów określonych w rozporządzeniach Wspólnoty Europejskiej wskazanych w ustawie z dnia 25.02.2011r. o substancjach chemicznych i ich mieszaninach (Dz. U. Nr 63, poz. 322), tj. rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 1907/2006 z dnia 18.12.2006r., nr 689/2008 z dnia 17.06.2008r. oraz nr 1272/2008 z dnia 16.12.2008r.

### Dowody:

- upoważnienie znak PS-PPIS/012/9/15 nr 9 z dnia 11.03.2015r. Pani Kingi Scholz.

Upoważnienia do czynności kontrolnych wydawane na podstawie art. 79a ust. 1 i 6 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej (tj. Dz. U. z 2013 poz. 672 z późn. zm.) są prawidłowe. W zakresie kontroli przeprowadzonych do końca roku 2014 nie ujmowano przestrzegania przepisów ustawy z dnia 09.11.1995r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych. Od 2015r. w upoważnieniach w zakresie kontroli uwzględnia się przestrzeganie przepisów ww. ustawy.

Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego wydane jest nieprawidłowo. W podstawie prawnej błędnie przywołano § 3 pkt 1 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 17.10.2002r. w sprawie nadania funkcjonariuszom organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej uprawnień do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego (tj. Dz. U. 2014, poz. 282).

### Dowody:

- upoważnienie znak PS-PPIS/012/9a/15 nr 9a z dnia 03.04.2015r. Pani Kingi Scholz.

Monitorowania wykonania zaleceń pokontrolnych – monitorowanie wykonania zaleceń pokontrolnych odbywa się na bieżąco.

Realizacja zarządzeń Głównego Inspektora Sanitarnego – przedstawiciel Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie w czasie kontroli stosuje druki Kontroli Urzędowej zgodnie z zarządzeniem Nr 26/08 Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 21.10.2008r. w sprawie wprowadzenia procedury technicznej określającej sposób wykonywania działań w ramach zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego oraz zapobiegania i zwalczania chorób zakaźnych i zakażeń. Zgodnie z Procedurą Techniczną Głównego Inspektora Sanitarnego PT/01 formularze kontrolne nie są pozostawiane w kontrolowanym zakładzie. Stosowane są formularze kontrolne wprowadzone zarządzeniem Głównego Inspektora Sanitarnego Nr 147/2012 z dnia 23.10.2012r. w sprawie wprowadzenia instrukcji w obszarze higieny pracy.

**W kontrolowanym okresie przedstawiciel Stanowiska Pracy ds. Higieny Pracy przeprowadził 76 kontroli.**

**Sposób prowadzenia dokumentacji dotyczącej działalności kontrolnej oceniono na podstawie dokumentacji z nw. zakładów:**

- [redacted]
- [redacted]
- [redacted]
- [redacted]
- [redacted]
- [redacted]
- [redacted]
- [redacted]
- [redacted] (postępowanie związane z pismem interwencyjnym);
- [redacted] (postępowanie związane z pismem interwencyjnym);
- [redacted] (postępowanie związane z pismem interwencyjnym).

Dokonano oceny przestrzegania przepisów ustawy z dnia 02.07.2004r. o swobodzie działalności gospodarczej (tj. Dz. U. z 2013 poz. 672 z późn. zm.) i obowiązku zawiadamiania przedsiębiorców o zamiarze wszczęcia kontroli (oceniono 11 zawiadomień), a także wydawania upoważnień do czynności kontrolnych wydanych na podstawie ww. ustawy (oceniono 15 upoważnień). Ponadto dokonano oceny prawidłowości sporządzanych protokołów oraz formularzy kontrolnych (oceniono 15 protokołów kontroli).

**Dokumentacja kontrolna poddana ocenie wykazała, iż:**

- Zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli – kontrolowane przedsiębiorstwa zawiadamiane są prawidłowo o zamiarze wszczęcia kontroli zgodnie z art. 79 ustawy z dnia 02.07.2004r. o swobodzie działalności gospodarczej (tj. Dz. U. z 2013 poz. 672 z późn. zm.) za wyjątkiem [redacted], której nie zawiadomiono o zamiarze wszczęcia kontroli sprawdzającej. Zawiadomienia zostały dostarczone stronom prawidłowo, zgodnie z art. 39 Kpa, za zwrotnym potwierdzeniem odbioru, bądź osobiście.

Spostrzeżenie: zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli nie zawierają znaku sprawy.

Dowody:

- zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli b.z. z dnia 05.05.2014r.
- zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli b.z. z dnia 30.07.2014r.
- zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli b.z. z dnia 26.05.2014r.
- zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli b.z. z dnia 08.08.2014r.
- zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli b.z. z dnia 27.02.2015r.
- zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli b.z. z dnia 30.03.2015r.
- zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli b.z. z dnia 26.01.2015r.
- zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli b.z. z dnia 01.09.2014r.
- zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli b.z. z dnia 05.05.2014r.
- zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli b.z. z dnia 08.08.2014r.
- zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli b.z. z dnia 16.03.2015r.

W przypadku kontroli sprawdzającej przeprowadzonej w [redacted], nie będącej kontrolą

przeprowadzoną na wniosek strony, nie zawiadomiono o zamiarze wszczęcia kontroli zgodnie z art. 79 ustawy z dnia 02.07.2004r. o swobodzie działalności gospodarczej (tj. Dz. U. z 2013 poz. 672 z późn. zm.).

Dowody:

- zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli b.z. z dnia 01.09.2014r.
- protokół kontroli nr HP-46/14 z dnia 23.09.2014r.
- protokół kontroli nr HP-60/14 z dnia 15.12.2014r.

W przypadku 2 kontroli nie zachowano terminu przeprowadzenia kontroli zgodnie z art. 79 ust.4 ustawy z dnia 02.07.2004r. o swobodzie działalności gospodarczej (tj. Dz. U. z 2013 poz. 672 z późn. zm.). W dokumentacji sprawy brak uzasadnienia przeprowadzenia kontroli niezgodnie z przepisami ww. ustawy.

Dowody:

Kontrola w [REDACTED]

- zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli b.z. z dnia 30.07.2014r.
- zwrotne potwierdzenie odbioru ww. zawiadomienia w dniu 01.08.2014r.
- protokół kontroli nr HP-43/14 z dnia 19.09.2014r. (kontrola po upływie 30 dni od dnia odebrania zawiadomienia).

Kontrola w [REDACTED]

- zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli b.z. z dnia 08.08.2014r.
- dostarczone osobiście w dniu 14.08.2014r.
- protokół kontroli nr HP-38/14 z dnia 18.08.2014r. (kontrola przed upływem 7 dni od dnia odebrania zawiadomienia).

Spostrzeżenie: Kontrole sprawdzające w [REDACTED]

[REDACTED] zostały przeprowadzone pomimo udokumentowanego przez strony potwierdzenia wykonania nałożonych decyzjami obowiązków poprzez przedstawienie aktualnych sprawozdań z badań i pomiarów czynników szkodliwych.

Dowody:

- protokół kontroli nr HP-43/14 z dnia 19.09.2014r.
- protokół kontroli nr HP-60/14 z dnia 15.12.2014r.

- Protokoły kontroli – w protokołach podano numer upoważnienia całorocznego oraz numer upoważnienia do czynności kontrolnych wydanego na podstawie art. 79a ustawy z dnia 02.07.2004r. o swobodzie działalności gospodarczej. Powyższe nie dotyczy czynności kontrolnych przeprowadzonych w [REDACTED] w dniu 18.04.2014r.

Dowody:

- protokół kontroli nr HP-11/14 z dnia 18.04.2014r.

W protokołach podano podstawę prawną. Zakres kontroli podany w protokole jest zgodny z zakresem podanym w upoważnieniu do czynności kontrolnych wydany na podstawie art. 79a ustawy z dnia 02.07.2004r. o swobodzie działalności gospodarczej (tj. Dz. U. z 2013, poz. 672 z późn. zm.) oraz w zawiadomieniu o zamiarze wszczęcia kontroli. W protokołach kontroli przeprowadzonych do końca roku 2014 w zakresie kontroli nie ujmowano przestrzegania przepisów ustawy z dnia 09.11.1995r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych. Natomiast w treści protokołów zawarto informację o przestrzeganiu w kontrolowanym zakładzie zakazu palenia. Od 2015r. w protokołach kontroli w zakresie kontroli uwzględnia się przestrzeganie

przepisów ww. ustawy. W nieprawidłowościach podano dokładną podstawę prawną stwierdzonych nieprawidłowości. Załączniki do protokołu, pobierane z kontrolowanego zakładu, wpisywane są w pkt. V protokołu kontroli. Do protokołów załączane są prawidłowo wypełnione formularze kontrolne. Protokoły z kontroli przeprowadzonych do dnia 15.09.2014r. sporządzane są prawidłowo. W treści protokołów z czynności kontrolnych przeprowadzonych po 15.09.2014r. nie dokumentowano szczegółowego czasu trwania czynności kontrolnych stwierdzających nieprawidłowości/ich omówienie/dokumentowanie, co skutkuje niewłaściwym ustaleniem opłaty, a tym samym nieprawidłowym formułowaniem decyzji-rachunku (niezgodnie z wytycznymi ZPWIS w Szczecinie przesłanymi w sprawie pismem znak: ZPWIS.9011.3.21.2014r. z dnia 15.09.2014r.).

Dowody:

- protokół kontroli nr HP-20/14 z dnia 03.06.2014r.
- protokół kontroli nr HP-46/14 z dnia 23.09.2014r.
- protokół kontroli nr HP-60/14 z dnia 15.12.2014r.
- protokół kontroli nr HP-21/14 z dnia 04.06.2014r.
- protokół kontroli nr HP-38/14 z dnia 18.08.2014r.
- protokół kontroli nr HP-7/15 z dnia 19.03.2015r.

W treści protokołów, w których udokumentowano, iż nie dokonano wpisu w książce kontroli brak jest stosownych zapisów w sprawie wyjaśnień przedsiębiorcy dot. braku możliwości przedłożenia książki kontroli osobom kontrolującym mimo, iż przepis art. 81 ust.1 ustawy z dnia 02.07.2004r. o swobodzie działalności gospodarczej ( tj. Dz.U. z 2013r. poz 672 z późn.zm.) wyraźnie zobowiązuje przedsiębiorcę do prowadzenia i przechowywania tego dokumentu.

Dowody:

- protokół kontroli nr HP-29/14 z dnia 18.07.2014r.
- protokół kontroli nr HP-38/14 z dnia 18.08.2014r.
- protokół kontroli nr HP-60/14 z dnia 15.12.2014r.
- protokół kontroli nr HP-8/15 z dnia 20.03.2015r.

Protokoły kontroli sprawdzane są pod względem formalnym i zatwierdzane przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie lub Kierownika Oddziału Nadzoru Powiatowej Stacji Sanitarno Epidemiologicznej w Sławnie. Powyższe nie dotyczy poniższych protokołów kontroli.

Dowody:

- protokół kontroli nr HP-11/14 z dnia 18.04.2014r. (nie zatwierdzony);
- protokół kontroli nr HP-29/14 z dnia 18.07.2014r. (opieczątowane pieczęcią Dyrektora PSSE w Sławnie);
- protokół kontroli nr HP-38/14 z dnia 18.08.2014r. (opieczątowane pieczęcią Dyrektora PSSE w Sławnie);
- protokół kontroli nr HP-42/14 z dnia 21.08.2014r. (opieczątowane pieczęcią Dyrektora PSSE w Sławnie);
- protokół kontroli nr HP-8/15 z dnia 20.03.2015r. (opieczątowane pieczęcią Dyrektora PSSE w Sławnie);

W przypadku czynności kontrolnych przeprowadzonych w [REDAKTOWANE] w dniu 18.07.2014r. nie zatwierdzono formularzy kontrolnych.

Dowody:

- protokół kontroli nr HP-29/14 z dnia 18.07.2014r.

- Upoważnienia do czynności kontrolnych wydawane na podstawie art. 79a ustawy z dnia 02.07.2004r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2013r. poz. 672 z późn. zm) – wszystkie kontrole przedsiębiorców przeprowadzane są na podstawie ww. upoważnienia.

### **SPRAWDZENIE PROWADZENIA NARAD, SZKOLEŃ - PLANY, SPRAWOZDANIA Z WYKONANIA ZGODNIE Z WYTYCZNYMI ZACHODNIOPOMORSKIEGO PAŃSTWOWEGO WOJEWÓDZKIEGO INSPEKTORA SANITARNEGO W SZCZECINIE.**

Pracownik Stanowiska Pracy ds. Higieny Pracy Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie sporządza notatki ze szkoleń zewnętrznych. Uczestniczy również w szkoleniach wewnętrznych. W kontrolowanym okresie pracownik uczestniczył w 2 szkoleniach zewnętrznych oraz w 4 szkoleniach wewnętrznych. Szkolenia wewnętrzne organizowane były przez: Kierownika Systemu Jakości oraz Radcę Prawnego. Organizatorami szkoleń zewnętrznych była Wojewódzka Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Szczecinie. Szkolenia odnotowywane są w indywidualnej karcie szkoleń pracownika.

### **WSPÓLPRACA Z SAMORZĄDEM TERYTORIALNYM I JEDNOSTKAMI PODLEGLYMI SAMORZĄDOM, ORAZ WSPÓLPRACA Z ADMINISTRACJĄ ZESPOŁONĄ I NIEZESPOŁONĄ.**

- Jednostki orzecznicze I i II stopnia (m. in. Instytut Medycyny Pracy w Łodzi, Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy w Koszalinie) – w związku z postępowaniem w sprawach zgłaszania podejrzenia, rozpoznawania i stwierdzania chorób zawodowych;
- Urząd Miejski, Urząd Kontroli Skarbowej – w zakresie zgłaszanych interwencji.

### **INNE ZAGADNIENIA WG POTRZEB:**

Postępowanie egzekucyjne w administracji – nie dotyczy. Nie prowadzono postępowania egzekucyjnego.

Promocja zdrowia w miejscu pracy – działania związane z kampanią „Zdrowe i bezpieczne miejsce pracy – Stres w pracy? Nie, dziękuję!” – nie dotyczy. Nie uczestniczono w działaniach prowadzonych w ramach kampanii.

Udostępnianie informacji publicznej – nie dotyczy. W zakresie Higieny Pracy nie wpływały wnioski o udostępnienie informacji publicznej.

### **8. Podsumowanie:**

Pracownik Stanowiska Pracy ds. Higieny Pracy Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Sławnie jest dobrze przygotowany merytorycznie jak i fachowo do wykonywania zadań. Dokumentacja prowadzonych i zakończonych spraw oraz system ich rejestrowania są prowadzone w sposób przejrzysty i uporządkowany. Postępowanie administracyjne prowadzone jest terminowo, w oparciu o rzetelnie przeprowadzone rozpoznanie sprawy. Podstawy prawne większości wydanych decyzji nie budzą wątpliwości, użyte publikatory zostały przywołane w sposób prawidłowy. Pomimo stwierdzonych nieprawidłowości wskazać należy, iż uzasadnienia analizowanych decyzji są spójne, logiczne i zgodne z wykładnią prawa. Stwierdzono jednakże szereg nieprawidłowości z zakresu

Kodeksu postępowania administracyjnego oraz nieprawidłowe postępowanie w przypadku występowania przekroczeń normatywów higienicznych na stanowiskach pracy.

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

W wyniku kontroli :

- 1) pozytywnie
- 2) pozytywnie z uchybieniami
- 3) pozytywnie, mimo stwierdzonych nieprawidłowości
- 4) negatywnie
- 5) inne

Ocenia się działalność Sekcji Higieny Pracy Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Stargardzie Szczecińskim w kontrolowanym zakresie.

### **10. Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości.**

*W wyniku prowadzonego postępowania dowodowego stwierdzono następujące spostrzeżenia:*

1. W decyzjach-rachunek kalkulacja naliczanych kosztów roboczogodziny oparta jest na nieaktualnym Zarządzeniu Dyrektora PSSE w Sławnie Nr 02/20/2013 z dnia 01.03.2013r., które w §2 pkt 3 wskazuje wprost iż opłaty ustala się na okres roku.
2. W podstawie prawnej decyzji – rachunków nieprawidłowo przywołano Zarządzenie Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie Nr 02/20/2013 z dnia 01.03.2013 r. w sprawie opłat za czynności kontrolne wykonywane w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie, które nie stanowi przepisu prawnego.
3. W decyzjach – rachunkach nie przywołano numeru protokołu kontroli.
4. Zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli nie zawierają znaku sprawy.
5. Kontrole sprawdzające są przeprowadzane pomimo udokumentowanego przez strony potwierdzenia wykonania nałożonych decyzjami obowiązków poprzez przedłożenie Państwowemu Powiatowemu Inspektorowi Sanitarnemu w Sławnie wymaganej dokumentacji.
6. Niektóre protokoły kontroli nie były zatwierdzane po przeprowadzeniu czynności kontrolnych, nie wpisywano zgodnie z Procedurą Techniczną nr PT/01 numerów formularzy sporządzonych podczas kontroli. Zgodnie z pkt. V.5.1 Procedury Technicznej nr PT/01 po powrocie z kontroli kontrolujący wykonuje następujące czynności przedkłada bezpośrednio przełożonemu lub osobie upoważnionej protokół kontroli wraz z formularzami do zatwierdzenia. Adnotacje w tej sprawie nanosi się w prawym dolnym rogu ostatniej strony protokołu będącego w posiadaniu stacji. Bezpośredni przełożony ma również obowiązek wpisania numerów formularzy sporządzanych podczas kontroli, której dokumentem jest oceniany protokół.
7. W rejestrze „Podmiotów gospodarczych” nie uwzględniono wszystkich nadzorowanych podmiotów, jedynie skontrolowane w danym roku.

*W wyniku prowadzonego postępowania dowodowego stwierdzono następujące uchybienia:*

1. W podstawie prawnej decyzji – rachunków:
  - a. nie przywołano art. 36 ust. 2 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej z dnia 14.03.1985r. (Dz. U. z 2011 roku Nr 212, poz. 1263).



- b. nieprawidłowo przywołano całe rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 05.03.2010r. w sprawie sposobu ustalania wysokości opłat za badania laboratoryjne oraz inne czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2010r. Nr 36, poz. 203), bez wskazania przepisu szczegółowego.
2. W podstawie prawnej upoważnienia do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego błędnie przywołano § 3 pkt 1 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 17.10.2002r. w sprawie nadania funkcjonariuszom organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej uprawnień do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego (tj. Dz. U. 2014, poz. 282). § 3 pkt 1 ww. rozporządzenia stanowi delegację dla państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego do wydawania upoważnień dla funkcjonariuszy na poziomie wojewódzkim. Delegacja dla państwowego powiatowego inspektora sanitarnego określona została w § 3 pkt 2 ww. rozporządzenia.
  3. Część protokołów kontroli, zatwierdzonych przez Panią Irenę Gil, jest niewłaściwie opieczętowana tj. pieczęcią Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie.
  4. W treści protokołów, w których udokumentowano iż nie dokonano wpisu w książce kontroli brak jest stosownych zapisów w sprawie wyjaśnień przedsiębiorcy dot. braku możliwości przedłożenia książki kontroli osobom kontrolującym- mimo iż przepis art. 81 ust.1 ustawy z dnia 02.07.2004r. o swobodzie działalności gospodarczej (tj. Dz.U. z 2013r. poz 672 z późn. zm.) wyraźnie zobowiązuje przedsiębiorcę do prowadzenia i przechowywania tego dokumentu.
  5. W niektórych protokołach kontroli przedsiębiorcy nie podano numeru upoważnienia wydanego na podstawie art. 79a ustawy z dnia 02.07.2004r. o swobodzie działalności gospodarczej. Czynności kontrolne przedsiębiorców przeprowadzane są na podstawie upoważnienia wydanego na podstawie ww. ustawy. Wobec powyższego nie wystarczające jest przywołanie w protokole kontroli jedynie upoważnienia całorocznego.

*W wyniku prowadzonego postępowania dowodowego stwierdzono następujące nieprawidłowości:*

1. W przypadku stwierdzenia istotnych przekroczeń NDN i NDS na stanowiskach pracy w kontrolowanym zakładzie nie wszczęto postępowania administracyjnego. Państwowa Inspekcja Sanitarna powołana została do realizacji zadań z zakresu zdrowia publicznego, w szczególności poprzez sprawowanie nadzoru nad warunkami higieny pracy w zakładach pracy w celu ochrony zdrowia ludzkiego przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych, zapobiegania powstawaniu chorób, w tym chorób zakaźnych i zawodowych. Brak działań w powyższym zakresie jest niespełnieniem ustawowego obowiązku ochrony zdrowia ludzkiego.
2. Strony prowadzonego postępowania administracyjnego w zakresie chorób zawodowych nie były informowane zgodnie z art. 36 Kpa, iż postępowanie nie może zostać zakończone w terminie ustawowym. Nie przedłużano terminu zakończenia postępowania. Zgodnie z art. 36 § 1 Kpa o każdym przypadku niezakończenia sprawy w terminie określonym w art. 35 lub w przepisach szczególnych organ administracji publicznej jest obowiązany zawiadomić strony, podając przyczyny zwłoki i wskazując nowy termin załatwienia sprawy. Ten sam obowiązek ciąży na organie administracji publicznej również w przypadku zwłoki w załatwieniu sprawy z przyczyn niezależnych od organu (art. 36 § 2 Kpa). Powyższe może skutkować wniesieniem zasadnej skargi na przewlekłość prowadzonego postępowania.
3. Decyzje administracyjne:
  - a. brak uzasadnienia wskazanego terminu realizacji nałożonych na stronę obowiązków;
  - b. zbyt lakoniczne uzasadnienie faktyczne decyzji, brak szczegółowego wyjaśnienia stwierdzonych w wyniku kontroli nieprawidłowości;

- c. nie precyzyjnie sformułowane nakazy zawarte w decyzjach administracyjnych.  
Zgodnie z art. 107 § 1 Kpa rozstrzygnięcie decyzji powinno w sposób jednoznaczny określać obowiązki nakładane na stronę. Ponadto zgodnie z art. 107 § 3 Kpa uzasadnienie faktyczne decyzji powinno w szczególności zawierać wskazanie faktów, które organ uznał za udowodnione, dowodów, na których się oparł, oraz przyczyn, z powodu których innym dowodom odmówił wiarygodności i mocy dowodowej. Powyższe dotyczy również terminu, w którym nakazano stronie usunięcie określonych decyzją nieprawidłowości.
4. W decyzjach-rachunkach niewłaściwe ustalanie opłaty za czynności kontrolne poprzez uwzględnianie w kalkulacji kosztów pełnego czasu kontroli, a nie rzeczywistego czasu stwierdzającego nieprawidłowości/ich omówienie/dokumentowanie. Rozstrzygając sprawę obciążania strony opłatą za badania laboratoryjne i inne czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w związku ze sprawowaniem bieżącego i zapobiegawczego nadzoru sanitarnego należy szczegółowo wykazywać czas trwania czynności kontrolnych, które doprowadziły do stwierdzenia konkretnego uchybienia, gdyż wyłącznie ten czas należy traktować jako podstawę do wyliczenia kwoty obciążenia.
  5. Uzasadnienie faktyczne niektórych decyzji – rachunków nie spełnia wymogów art. 107 § 3 Kpa. W uzasadnieniu nie wyjaśniono wszystkich elementów ustalenia opłaty za czynności kontrolne określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 05.03.2010r. w sprawie sposobu ustalania wysokości opłat za badania laboratoryjne oraz inne czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2010r. Nr 36, poz. 203). Nie wskazano również wyjaśnienia podstawy prawnej decyzji.
  6. Nieprecyzyjne przywołanie podstawy prawnej oraz uzasadnienia prawnego w decyzji administracyjnej. Brak spójności pomiędzy rozstrzygnięciem i uzasadnieniem prawnym decyzji. Zgodnie z art. 107 § 1 i § 3 Kpa decyzja powinna zawierać powołanie podstawy prawnej oraz uzasadnienie prawne. Uzasadnienie prawne powinno zawierać wyjaśnienie podstawy prawnej decyzji, z przytoczeniem przepisów prawa. Decyzja powinna być wydana w oparciu o prawidłową podstawę prawną będącą podstawą do nałożenia na stronę określonych obowiązków.
  7. Bezpodstawnie wystawiane są, w niektórych przypadkach, decyzje o umorzeniu postępowania administracyjnego, po udokumentowaniu w protokole kontroli wykonania nałożonych decyzją obowiązków.
  8. W zawiadomieniach o wszczęciu postępowania nie wskazano art. 61 § 1 Kpa, który stanowi, iż postępowanie administracyjne wszczyna się na żądanie strony lub z urzędu lub alternatywnie treści przepisu.
  9. W przypadku kontroli w przedsiębiorcy nie zachowano terminu przeprowadzenia kontroli zgodnie z art. 79 ust.4 ustawy z dnia 02.07.2004r. o swobodzie działalności gospodarczej (tj. Dz. U. z 2013 poz. 672 z późn. zm.). Zgodnie z art. 79 ust.4 ww. ustawy kontrolę wszczyna się nie wcześniej niż po upływie 7 dni i nie później niż przed upływem 30 dni od dnia doręczenia zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli. Jeżeli kontrola nie zostanie wszczęta w terminie 30 dni od dnia doręczenia zawiadomienia, wszczęcie kontroli wymaga ponownego zawiadomienia.
  10. W przypadku kontroli sprawdzającej, nie będącej kontrolą przeprowadzoną na wniosek strony, nie zawiadomiono o zamiarze wszczęcia kontroli zgodnie z art. 79 ustawy z dnia 02.07.2004r. o swobodzie działalności gospodarczej (tj. Dz. U. z 2013 poz. 672 z późn. zm.).
  11. W treści protokołów z czynności kontrolnych przeprowadzonych po 15.09.2014r. nie dokumentowano szczegółowego czasu trwania czynności kontrolnych stwierdzających nieprawidłowości/ich omówienie/dokumentowanie, co skutkuje niewłaściwym ustaleniem opłaty, a tym samym nieprawidłowym sformułowaniem decyzji-rachunku (niezgodnie z wytycznymi ZPWIS w Szczecinie przesłanymi w sprawie pismem znak: ZPWIS.9011.3.21.2014r. z dnia 15.09.2014r.).

12. W zakresie upoważnienie całorocznego do przeprowadzenia czynności kontrolnych nie wskazano nadzoru nad przestrzeganiem przepisów określonych w rozporządzeniach Wspólnoty Europejskiej wskazanych w ustawie z dnia 25.02.2011r. o substancjach chemicznych i ich mieszaninach (Dz. U. Nr 63, poz. 322), tj. rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 1907/2006 z dnia 18.12.2006r., nr 689/2008 z dnia 17.06.2008r. oraz nr 1272/2008 z dnia 16.12.2008r. Powyższe uniemożliwia przeprowadzanie czynności kontrolnych w przedmiotowym zakresie.
13. W karcie uprawnień, obowiązków i odpowiedzialności obowiązków pracownika Stanowiska Pracy ds. Higieny Pracy nie wpisano nadzoru nad wytwarzaniem i wprowadzaniem do obrotu środków zastępczych. Powyższe należy do zadań wykonywanych przez pracownika Stanowiska Pracy ds. Higieny Pracy i winno być wskazane w Jego karcie uprawnień, obowiązków i odpowiedzialności.

Stwierdzone nieprawidłowości mogą skutkować stwierdzeniem w postępowaniu procesowym wadliwości prowadzonego postępowania, a także jego przewlekłości. Nieprawidłowości dotyczące nie wszczynania postępowania administracyjnego w przypadku stwierdzenia przekroczeń NDN i NDS na stanowiskach pracy w kontrolowanym zakładzie może prowadzić do zagrożenia życia lub zdrowia pracowników.

#### **11. Uwagi, wnioski, zalecenia w sprawie usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości (uchybień):**

Pismem znak PS-PPIS-091/1/15 z dnia 22.05.2015r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie, poinformował, iż nie wnosi zastrzeżeń do projektu wystąpienia pokontrolnego, jednocześnie wskazał, iż niezwłocznie przystąpiono do przeprowadzenia działań mających na celu usunięcie stwierdzonych uchybień i nieprawidłowości:

- w decyzjach – rachunkach kalkulacja kosztów oparta jest na aktualnym Zarządzeniu Dyrektora PSSE w Sławnie nr 14/020/2015 z dnia 8.05.2015r.,
- w decyzjach – rachunkach przywołuje się przepis szczegółowy rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 05.03.2010r. w sprawie sposobu ustalania wysokości opłat za badania laboratoryjne oraz inne czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej ponadto przywoływane są numery protokołów kontroli,
- opłata za czynności kontrolne uwzględnia kalkulację kosztów, którą objęty jest rzeczywisty czas stwierdzający nieprawidłowości, ich omówienie i udokumentowanie,
- w zawiadomieniach o wszczęciu postępowania wskazuje się art. 61 § 1 Kpa,
- w protokołach kontroli podawane są numery upoważnień do kontroli przedsiębiorcy,
- w protokołach kontroli ujmowany jest rzeczywisty czas kontroli związanych z nieprawidłowościami.

Ponadto zmieniono zapis w karcie uprawnień, obowiązków i odpowiedzialności pracownika uwzględniając nadzór nad wytwarzaniem i wprowadzaniem do obrotu środków zastępczych, założono w wersji elektronicznej rejestr podmiotów wg PKD, zmieniono upoważnienie całoroczne do przeprowadzania czynności kontrolnych uwzględniając nadzór nad przestrzeganiem przepisów określonych w rozporządzeniach Wspólnoty Europejskiej wskazanych w ustawie z dnia 25.02.2011r. o substancjach chemicznych i ich mieszaninach (Dz. U. Nr 63, poz. 322) oraz upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego pracownika wskazując prawidłową podstawę prawną.

W związku z powyższym

**zalecam:**

1. W decyzjach-rachunek:
  - a. kalkulacji naliczanych kosztów roboczogodziny dokonywać w oparciu o aktualne Zarządzenie Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie;
  - b. w podstawie prawnej przywoływać przepisy stanowiące podstawę wystawienia przedmiotowej decyzji-rachunku. Natomiast Zarządzenie Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie w sprawie opłat za czynności kontrolne wykonywane w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie, które nie stanowi przepisu prawnego ogólnie obowiązującego przywoływać w uzasadnieniu decyzji-rachunku;
  - c. w podstawie prawnej przywoływać art. 36 ust. 2 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej z dnia 14.03.1985r. (Dz. U. z 2011 roku Nr 212, poz. 1263);
  - d. w podstawie prawnej przywoływać rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 05.03.2010 r. w sprawie sposobu ustalania wysokości opłat za badania laboratoryjne oraz inne czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2010 r. Nr 36, poz. 203) z uwzględnieniem przepisów szczegółowych;
  - e. przywoływać numer protokołu kontroli;
  - f. ustalać wysokość opłaty za czynności kontrolne poprzez uwzględnianie w kalkulacji kosztów rzeczywistego czasu stwierdzającego nieprawidłowości/ich omówienie/dokumentowanie;
  - g. sporządzać w sposób zapewniający spełnienie wymogu w zakresie przepisu art. 107 § 3 Kpa tj. z uwzględnieniem wyjaśnienia wszystkich elementów ustalenia opłaty za czynności kontrolne określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 05.03.2010r. w sprawie sposobu ustalania wysokości opłat za badania laboratoryjne oraz inne czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2010r. Nr 36, poz. 203). Wskazać wyjaśnienie podstawy prawnej decyzji.
2. W decyzjach administracyjnych:
  - a. uzasadniać wskazany terminu realizacji nałożonych na stronę obowiązków;
  - b. szczegółowo wyjaśniać stwierdzone w wyniku kontroli nieprawidłowości;
  - c. precyzyjnie formułować nakazy zawarte w decyzjach administracyjnych;
  - d. precyzyjnie przywoływać podstawę prawną oraz uzasadnienia prawne w decyzji administracyjnej. Rozstrzygnięcie i uzasadnienie prawne decyzji winno być spójne.
3. W zawiadomieniach o zamiarze wszczęcia kontroli wskazywać znak sprawy.
4. Nie przeprowadzać kontroli sprawdzających, jeśli Strona udokumentuje wykonanie nałożonych decyzjami obowiązków poprzez przedłożenie Państwowemu Powiatowemu Inspektorowi Sanitarnemu w Sławnie wymaganej dokumentacji.
5. Protokoły kontroli:
  - a. zatwierdzać po przeprowadzeniu czynności kontrolnych;
  - b. zatwierdzone przez Panią Irenę Gil opieczętywać pieczęcią Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie;
  - c. w treści protokołów, w których udokumentowano iż nie dokonano wpisu w książce kontroli dokonać stosownych zapisów w sprawie wyjaśnień przedsiębiorcy dot. braku możliwości przedłożenia książki kontroli osobom kontrolującym;
  - d. w przypadku kontroli przedsiębiorców podać numer upoważnienia wydanego na podstawie art. 79a ustawy z dnia 02.07.2004r. o swobodzie działalności gospodarczej;
  - e. w treści protokołów dokumentować szczegółowy czas trwania czynności kontrolnych stwierdzających nieprawidłowości/ich omówienie/dokumentowanie, skutkujący następnie ustaleniem opłaty, a tym samym formułowaniem decyzji-rachunku (zgodnie z wytycznymi ZPWIS w Szczecinie przesłanymi w sprawie pismem znak: ZPWIS.9011.3.21.2014 r. z dnia 15.09.2014 r.).

6. W przypadku stwierdzenia istotnych przekroczeń NDN i NDS na stanowiskach pracy w kontrolowanym zakładzie prowadzić postępowanie zmierzające do obniżenia przez pracodawcę stwierdzonych wartości normatywów higienicznych.
7. Strony prowadzonego postępowania administracyjnego w zakresie chorób zawodowych informować, zgodnie z art. 36 Kpa, iż postępowanie nie może zostać zakończone w terminie ustawowym. W takim przypadku należy przedłużać terminu zakończenia postępowania zgodnie z art. 36 § 1 Kpa
8. W przypadku, gdy udokumentowano w protokole kontroli wykonanie nałożonych decyzjami Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie obowiązków nie wystawiać decyzji o umorzeniu postępowania administracyjnego.
9. W zawiadomieniach o wszczęciu postępowania wskazywać art. 61 § 1 Kpa.
10. W przypadku kontroli przedsiębiorcy przestrzegać terminów przeprowadzenia kontroli określonych w art. 79 ust. 4 ustawy z dnia 02.07.2004r. o swobodzie działalności gospodarczej (tj. Dz. U. z 2013 poz. 672 z późn. zm.).
11. W przypadku kontroli sprawdzającej, nie będącej kontrolą przeprowadzoną na wniosek Strony, zawiadamiać przedsiębiorcę o zamiarze wszczęcia kontroli zgodnie z art. 79 ustawy z dnia 02.07.2004r. o swobodzie działalności gospodarczej (tj. Dz. U. z 2013 poz. 672 z późn. zm.).

#### **W ZAKRESIE HIGIENY KOMUNALNEJ:**

Skład komisji przeprowadzającej kontrolę:

- mgr inż. Henryka Polak – Kierownik Oddziału Higieny Komunalnej DNS WSSE w Szczecinie,
- mgr inż. Małgorzata Kaczmarczyk – Starszy Asystent Oddziału Higieny Komunalnej DNS WSSE w Szczecinie,
- mgr inż. Joanna Januszkiewicz – Starszy Asystent Oddziału Higieny Komunalnej DNS WSSE w Szczecinie.

Na podstawie upoważnienia nr ZPWIS.057.5.1.2015 z dnia 01.04.2015 r. wydanego przez Zachodniopomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie

Termin rozpoczęcia kontroli: 14.04.2015 r. i 16.04.2015 r.

Termin zakończenia kontroli: 16.04.2015 r.

Okres objęty kontrolą: 02.01.2014 r. – do dnia kontroli

#### 7. Ustalenia kontroli:

Informacji w toku kontroli udzielali pracownicy Stanowiska Pracy ds. Higieny Komunalnej:

- mgr Agnieszka Piela – Starszy Asystent Stanowiska Pracy ds. Higieny Komunalnej zatrudniona w Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Sławnie od 14.08.2005 r., w Stanowisku Pracy ds. Higieny Komunalnej również od 14.08.2005 r.
- mgr Aleksandra Świątek – Młodszy Asystent Stanowiska Pracy ds. Higieny Komunalnej zatrudniona w Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Sławnie od 08.10.2010 r., w Stanowisku Pracy ds. Higieny Komunalnej również od 01.12.2014 r.

- licencjat Marcin Szokalski – Młodszy Asystent Stanowiska Pracy ds. Higieny Komunalnej zatrudniony w Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Sławnie od 08.11.2010 r., w Stanowisku Pracy ds. Higieny Komunalnej również od 08.11.2010 r.

### 7. 1. Realizacja zaleceń poprzedniej kontroli

W wyniku prowadzonych czynności kontrolnych sprawdzono realizację zaleceń z poprzedniej kontroli, które zawarto w treści:

1. Protokołu Nr N.HK-3/08 z kontroli kompleksowej przeprowadzonej w dniu 18.06.2008 r.:

- *Podstawę prawną decyzji administracyjnych dostosować do sentencji decyzji, a w uzasadnieniach uwzględniać wymogi art. 107 k.p.a., w szczególności § 3 dotyczący uzasadnienia faktycznego i prawnego nałożonych obowiązków.*

**Nie wykonano** - decyzja administracyjna z dnia 08.12.2014 r. znak: PS-N-HK/4401/03/14 nie spełnia wymogu w zakresie przepisu art. 107 § 3 k.p.a. – uzasadnienie lakoniczne, brak uzasadnienia ustalonego terminu wykonania nałożonego obowiązku.

- *Przy nakładaniu decyzji rygору natychmiastowej wykonalności powoływać art. 108 § 1 k.p.a. W pouczeniu takiej decyzji lub decyzji natychmiastowej wykonalności z mocy art. 27 ust. 2 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej powoływać art. 10 § 2 k.p.a., zgodnie z którym odstępuje się od zawiadomienia o wszczęciu postępowania i odpowiednio powoływać art. 130 § 3 pkt 2 k.p.a. zgodnie z którym wniesienie odwołania w terminie nie wstrzymuje wykonania decyzji.*

**Wykonano** – decyzja administracyjna z dnia 21.11.2014 r. znak: PS-N-HK/600/4403/31/14 oraz z dnia 19.01.2015 r. znak: PS-N-HK/600/4403/02/15 uwzględnia powyższe zalecenie.

Natomiast brak utrwalenia w aktach sprawy przyczyny odstąpienia od zasady czynnego udziału strony w postępowaniu wymaganego zgodnie z przepisem art. 10 § 3 k.p.a.

- *Powoływać obowiązujące przepisy prawne w opiniach sanitarnych (postanowieniach) dot. sprowadzenia zwłok, wydawanych dla starosty powiatu.*

**Wykonano** – w opiniach sanitarnych (postanowieniach) dot. sprowadzenia zwłok przywoływane są obowiązujące przepisy prawa, tj. Postanowienie Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie z dnia 30.12.2014 r. znak: PS-N-HK/602/443/118/14; z dnia 21.07.2014 r. znak: PS-N-HK/602/443/53/14; z dnia 19.03.2014 r. znak: PS-N-HK/602/443/70/14.

- *harmonogram poboru próbek wody realizować zgodnie z przyjętymi założeniami, a zapisy dot. realizacji harmonogramu poboru próbek wody ujednolicić z zapisami w systemie informatycznym WODA-EXCEL.*

**Wykonano** – pobieranie próbek realizowane jest zgodnie z zatwierdzonym przez Zachodniopomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie „Harmonogramem pobierania próbek wody”. Zapisy w systemie informatycznym WODA-EXCEL w tym zakresie dokonywane są w sposób jednolity.

2. Wystąpienia pokontrolnego znak: NHK.1611.2.2013 z kontroli problemowej przeprowadzonej w dniu 14.05.2013 r.:

- *Naczynia i sprzęt do pobierania próbek wody przechowywać w sposób uniemożliwiający ich wtórne zanieczyszczenie bądź uszkodzenie.*

**Wykonano** - w pokoju Nr 5 zapewniono oznakowane oraz zamykane szafy, gdzie na oddzielnych półkach przechowywane są termotorby i pojemniki do badań fizykochemicznych oraz w oddzielnej, zamykanej i oznakowanej szafie sprzęt do pobierania próbek. W tym samym pokoju zapewniono lodówkę wyposażoną w termometr, gdzie przechowywane są pojemniki do pobierania próbek w zakresie badań mikrobiologicznych. Temperatura w lodówce wynosi - 5 °C.

- *Mając na uwadze fakt, że do transportu próbek wody z kąpielisk zapewniono termotorby oraz wkłady lodowe należy zapewnić transport próbek wody w czasie dłuższym niż 4 godziny i w temperaturze ok. 4 °C, zgodnie z wymogami pkt 4 załącznika Nr 2 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 kwietnia 2011 r. w sprawie prowadzenia nadzoru nad jakością wody w kąpielisku i miejscu wykorzystywanym do kąpieli (Dz. U. Nr 86, poz.478).*

**Wykonano** - z dniem 30.01.2014 r. w Powiatowej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Sławnie zapewniono lodówkę kompresorową COOLFREEZE CF-050AC do schładzania i zamrażania z elektronicznym panelem sterowania temperatury w zakresie +10°C do -18°C, celem wyposażenia samochodu do transportu próbek. Przedmiotową lodówkę przekazano z Wojewódzkiej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Szczecinie zgodnie z protokołem Nr 1/2014.

Zgodnie z protokołem pobrania próbek wody z kąpieliska:

- Nr 109 z dnia 17.06.2014 r. pobrano 2 próbki wody z kąpieliska Jarosławiec Wschód o godz. 9.50 i 9.55 oraz 2 próbki wody z kąpieliska Jarosławiec Zachód o godz. 10.15 i 10.25. Probki te zostały dostarczone do laboratorium Powiatowej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Koszalinie w dniu 17.06.2014 r. o godz. 13.35.

Zgodnie z protokołem pobrania próbek wody z miejsca wykorzystywanego do kąpieli:

- Nr 136 z dnia 11.07.2014 r. pobrano 2 próbki wody z mwdk Jezioro Bukowo o godz. 10.00 i 10.10. Probki te zostały dostarczone do laboratorium Powiatowej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Koszalinie w dniu 11.07.2014 r. o godz. 12.02.

## **7.2. Organizacja stacji sanitarno – epidemiologicznej**

### **7.2.1. Realizacja planów zasadniczych przedsięwzięć**

W *Planach zasadniczych przedsięwzięć Powiatowej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Sławnie na rok 2015* uwzględniono i w całości zrealizowano wytyczne Zachodniopomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie w zakresie higieny komunalnej dot.:

- nadzoru nad bezpieczeństwem zdrowotnym wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi oraz wody w kąpieliskach i pływalniach;
- udziału w przygotowaniach imprez masowych i zabezpieczeniu sanitarnym ich przebiegu;
- rozwijaniu efektywności poboru i transportu próbek do laboratoriów w celu usprawnienia funkcjonowania Państwowej Inspekcji Sanitarnej;
- realizacji niezbędnych czynności zapobiegawczych lub kontrolnych w przypadku zagrożenia bezpieczeństwa sanitarnego i niezwłocznego przekazywania informacji w tym zakresie do organów wyższego stopnia;
- dokonania oceny stanu sanitarnego województwa w zakresie higieny komunalnej za rok 2014;

- dokonania oceny stanu sanitarnego w trakcie sezonu letniego w 2014 r. miejscowości, obiektów i tras turystycznych;
- opracowania na potrzeby pionu HDiM sprawozdania „Bezpieczne wakacje” w zakresie zagadnień higieny komunalnej;
- opracowania na potrzeby pionu HDiM sprawozdań „Bezpieczne ferie” w zakresie zagadnień higieny komunalnej;
- prowadzenia nadzoru nad zagadnieniami dot. obiektów i urządzeń użyteczności publicznej oraz transportu publicznego, pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych;
- prowadzenia nadzoru nad zagadnieniami dot. postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi, w zakresie ochrony zdrowia ludzkiego;
- prowadzenia nadzoru nad zagadnieniami dot. postępowania i unieszkodliwiania odpadów medycznych, w zakresie ochrony zdrowia ludzkiego;
- prowadzenia nadzoru nad zagadnieniami dot. ochrony przed hałasem oraz zanieczyszczeniem powietrza wewnątrz pomieszczeń, a także dot. czynników szkodliwych wydzielanych przez materiały budowlane w pomieszczeniach przeznaczonych na pobyt ludzi;
- prowadzenia systematycznych kontroli jakości wody służącej do zaopatrzenia ludności w wodę do spożycia, w kąpieliskach i na pływalniach;
- przekazywania do Zachodniopomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie informacji o braku i warunkowej przydatności wody do spożycia oraz udzielonych zgodach na odstępstwo w zakresie wskaźników jakości wody do spożycia;
- przekazywania do Zachodniopomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie informacji o wydanych decyzjach w sprawie jakości wody w basenach oraz jakości ciepłej wody użytkowej w nadzorowanych obiektach;
- kontynuowania prac przy modernizacji Systemu Monitoringu Jakości Wody Przeznaczonej do Spożycia przez Ludzi (Woda-Excel);
- przekazywania do Zachodniopomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie danych do Systemu Monitoringu Jakości Wody Przeznaczonej do Spożycia przez Ludzi (Woda-Excel) zbiorczo z nadzorowanego terenu, zgodnie z wytycznymi Głównego Inspektora Sanitarnego;
- dokonania oceny stanu sanitarnego nadzorowanego terenu w zakresie bezpieczeństwa zdrowotnego wody za rok 2014;
- opracowania/aktualizacji zasady postępowania na wypadek potencjalnego zagrożenia bezpieczeństwa zdrowotnego wody w wyniku klęsk żywiołowych, awarii lub ataków terrorystycznych;
- wymiany informacji i danych w zakresie bezpieczeństwa zdrowotnego wody między podmiotami zaangażowanymi w nadzór nad zaopatrzeniem w wodę;
- współpracy z Zachodniopomorskim Państwowym Wojewódzkim Inspektorem Sanitarnym w Szczecinie przy wypracowaniu ujednoliconego sposobu weryfikacji wszystkich podstawowych danych w zakresie bezpieczeństwa zdrowotnego wody opracowanego przez Główny Inspektorat Sanitarny;
- prowadzenia aktualnych rejestrów i wykazów:
  - przedsiębiorstw wodociągowo-kanalizacyjnych;
  - laboratoriów badawczych i zatwierdzonych przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej;
  - kąpielisk i miejsc wykorzystywanych do kąpieli;
  - pływalni;



- współpracy z Zachodniopomorskim Państwowym Wojewódzkim Inspektorem Sanitarnym w Szczecinie w opracowaniu zasad przekazywania konsumentom informacji dotyczących bezpieczeństwa zdrowotnego wody;
- współpracy z organami samorządowymi, przedsiębiorstwami wodociągowo - kanalizacyjnymi i organizacjami konsumenckimi oraz innymi zainteresowanymi podmiotami w zakresie bezpieczeństwa zdrowotnego wody;
- współpracy z organami samorządowymi w celu budowania świadomości potrzeby organizowania kąpielisk;
- przekazywania do Zachodniopomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie wykazów kąpielisk sporządzanych na podstawie uchwał rady gminy w celu przekazania listy do Komisji Europejskiej przed rozpoczęciem sezonu kąpielowego;
- przekazywania na bieżąco do Zachodniopomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie danych do Systemu Monitoringu Jakości Wody w Kąpieliskach (Serwis Kąpieliskowy) oraz na bieżąco decyzji o wprowadzeniu i odwołaniu zakazu kąpieli w kąpieliskach i miejscach wykorzystywanych do kąpieli;
- przekazywania danych niezbędnych do opracowania raportów dla Komisji Europejskich dotyczących jakości wody przeznaczonej do spożycia i w kąpieliskach;
- prowadzenia bieżącej, sezonowej i czteroletniej oceny jakości wody w kąpieliskach;
- współpracy z Zachodniopomorskim Państwowym Wojewódzkim Inspektorem Sanitarnym w Szczecinie przy modernizacji Systemu Monitoringu Jakości Wody w Kąpieliskach (Serwis Kąpieliskowy);
- współpracy z Zachodniopomorskim Państwowym Wojewódzkim Inspektorem Sanitarnym w Szczecinie przy opracowaniu strategii nadzoru nad materiałami i wyrobami kontaktującymi się z wodą przeznaczoną do spożycia przez ludzi, w zakresie tworzenia krajowego systemu nadzoru nad materiałami i wyrobami kontaktującymi się z wodą przeznaczoną do spożycia przez ludzi oraz przy opracowaniu strategii nadzoru nad zagrożeniami powodowanymi przez bakterie z rodzaju *Legionella*;
- przekazywania do Zachodniopomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie dane dotyczące ilości szpitali w Polsce, w których przeprowadzono kontrole pod kątem występowania bakterii z rodzaju *Legionella* oraz danych dotyczących jakości wody na pływalniach w związku z prowadzeniem Serwisu Basenowego (w przypadku wejścia w życie rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach);
- współpracy z Zachodniopomorskim Państwowym Wojewódzkim Inspektorem Sanitarnym w Szczecinie przy opracowaniu Systemu Monitoringu Jakości Wody na Pływalniach (Serwis Basenowy);
- kontynuacji prace nad geobazami w Geograficznym Systemie Informacyjnym w ramach implementacji dyrektywy INSPIRE;
- zapewnienia udziału pracownikom stacji sanitarno-epidemiologicznych w szkoleniach i spotkaniach w zakresie bezpieczeństwa zdrowotnego wody;
- prowadzenia szkoleń wewnętrznych pracowników w zakresie bezpieczeństwa zdrowotnego wody systemem kaskadowym;
- prowadzenia internetowego serwisu Monitoringu Jakości Sanitarnej Wody;
- współpracy z Zachodniopomorskim Państwowym Wojewódzkim Inspektorem Sanitarnym w Szczecinie przy wdrożeniu zaleceń Komisji Europejskiej dotyczących Dyrektywy Rady 98/83/WE w małych źródłach zaopatrzenia w wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi;
- współpracy z Zachodniopomorskim Państwowym Wojewódzkim Inspektorem Sanitarnym w Szczecinie w kwestii rewizji załącznika nr II *Monitorowanie* oraz nr III

*Specyfikacja dla analizy parametrów* Dyrektywy Rady 98/83/WE przez Komisję Europejską;

- przeprowadzenia analizy zagrożeń wynikającą z unieważnienia lub braku ustanowionych stref i ujęć wody oraz obszarów ochronnych w odniesieniu do zapisów artykułu 51 ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. *o zmianie ustawy - Prawo wodne oraz niektórych innych ustaw* (t. j. Dz. U. z 2015 r. poz. 469);
- uczestnictwa w programach i projektach koordynowanych przez Główny Inspektorat Sanitarny;
- opracowania sprawozdań z działalności kontrolno – represyjnej w zakresie higieny komunalnej MZ-45 za rok 2014;
- opracowania sprawozdania z działalności w zakresie higieny komunalnej – druku sprawozdawczego MZ-46 za rok 2014;
- opracowania Sprawozdania z podjętych i prowadzonych działań na rzecz bezpieczeństwa sanitarno-epidemiologicznego w okresie wycieczki zimowej w ramach programu Bezpieczne Ferie;
- opracowania Oceny przygotowania do sezonu letniego 2014;
- opracowania Sprawozdania z podjętych i prowadzonych działań na rzecz bezpieczeństwa sanitarno-epidemiologicznego w okresie wycieczki letniego w ramach programu Bezpieczne Wakacje 2014;
- 11. opracowania comiesięcznej sprawozdawczości z zakresu wydanych derogacji, decyzji, przekroczeń parametrów (braków przydatności i warunkowej przydatności wody do spożycia);
- 12. opracowania kwartalnej sprawozdawczości z zakresu nałożonych sankcji nie wykonania obowiązków wynikających z działań kontrolnych Państwowej Inspekcji Sanitarnej;
  - aktualizacji słownika laboratoriów zewnętrznych zatwierdzonych przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w przypadku zmiany informacji o laboratorium lub dodania nowego;
  - przekazywania do WSSE w Szczecinie kwartalnej sprawozdawczości z zakresu liczby pobranych próbek wody oraz wydanych decyzji na jakość wody w basenach kąpielowych i jakość ciepłej wody użytkowej;
  - sporządzania informacji o realizacji harmonogramów poboru próbek wody na lata 2014 i 2015;
  - sporządzania aktualizacji powiatowych plików za lata 2013 i 2014 w systemie informatycznym WODA – EXCEL: wwpp\_dn\_data.xls, wwpp\_hk\_data.xls, wwpp\_jg\_data.xls, wwpp\_mb\_data.xls, wwpp\_rd\_data.xls, wwpp\_rs\_data.xls, wwpp\_zg\_data.xls, wwpp\_zm\_data.xls;
  - przekazywania miesięcznych aktualizacji powiatowych plików w latach 2014 i 2015 w systemie informatycznym WODA – EXCEL: wwpp\_da\_data.xls, wwpp\_dp\_data.xls, wwpp\_bk\_data.xls, wwpp\_ka\_data.xls, wwpp\_la\_data.xls, wwpp\_lw\_data.xls, wwpp\_pp\_data.xls, wwpp\_si\_data.xls, wwpp\_sp\_data.xls, wwpp\_su\_data.xls, wwpp\_sz\_data.xls, wwpp\_ug\_data.xls, wwpp\_up\_data.xls, wwpp\_zw\_data.xls;
  - opracowania rocznego harmonogramu poboru próbek wody do spożycia przez ludzi, z basenów kąpielowych, ciepłej wody użytkowej na rok 2015;
  - przekazywania informacji o podjętych działaniach, użytych środkach i przewidywanych następstwach lub zagrożeniach w przypadku zaistnienia zdarzeń kryzysowych w obszarze higieny komunalnej.

#### **7.2.2. Sprawdzenie realizacji harmonogramu nadzoru nad obiektami**

*Harmonogram nadzoru nad obiektami na 2014 r.* Stanowiska Pracy ds. Higieny Komunalnej Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Sławnie wraz z *Aneks* sporządzono i aktualizowano w oparciu o:

- dokumenty przekazane z Oddziału Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie,
- Centralną Ewidencję i Informację o Działalności Gospodarczej (CEDIG),
- wnioski podmiotów.

Corocznie Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie zatwierdza przekazane przez przedsiębiorstwa wodociągowe harmonogramy pobierania próbek wody na dany rok kalendarzowy. Przedmiotowe harmonogramy stanowią jednocześnie aktualizację:

- wykazu przedsiębiorstw wodociągowo-kanalizacyjnych,
- wykazu wodociągów wraz z aktualizacją dobowej produkcji wody.

Zatwierdzono harmonogramy:

1. pismem znak: PS-N-HK/4400/32/14 z dnia 27.10.2014 r. harmonogram Zakładu Usług Wodnych Sp. z o. o., ul.
2. pismem znak: PS-N-HK/4400/13/15 z dnia 23.02.2015 r. harmonogram Wodociągów i Kanalizacji, ul.  
pismem znak: PS-N-HK/4400/38/14 z dnia 19.11.2014 r. harmonogram Miejskiego Przedsiębiorstwa Gospodarki Komunalnej Sp. z o. o.,
4. pismem znak: PS-N-HK/4400/39/14 z dnia 24.11.2014 r. harmonogram Gminnego Przedsiębiorstwa Komunalnego Sp. z o. o.,  
pismem znak: PS-N-HK/4400/17/15 z dnia 10.04.2015 r. z dnia 10.04.2015 r. oraz PS-N-HK/4400/37/14 z dnia 18.11.2014 r. harmonogram Urzędu Gminy

pismem znak: PS-N-HK/4400/36/14 z dnia 18.11.2014 r. harmonogram Gminnego Zakładu Gospodarki Komunalnej Sp. z o. o.,

Wystosowano pismo znak: PS-N-HK/4415/69/14 z dnia 27.10.2014 r. skierowane do Urzędu Gminy w Sławnie, Postominie, Darłowie, w którym wskazano na potrzebę organizowania kąpielisk na terenie poszczególnych gmin.

*W Harmonogramie nadzoru nad obiektami w 2014* Stanowiska Pracy ds. Higieny Komunalnej Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Sławnie zaplanowano 130 kontrole, przeprowadzono łącznie 154 kontrole, z których 98 wykonano w odniesieniu do danego miesiąca zgodnie z planem oraz 56 kontroli poza przyjętym planem.

*W Harmonogramie pobierania próbek wody w 2014* Stanowiska Pracy ds. Higieny Komunalnej Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Sławnie zaplanowano pobranie 298 próbek, pobrano łącznie 396 próbek, z których 273 pobrano w odniesieniu do danego miesiąca zgodnie z planem oraz 123 próbki pobrano poza przyjętym planem.

*W Harmonogramie nadzoru nad obiektami w 2015* do dnia kontroli Stanowiska Pracy ds. Higieny Komunalnej Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Sławnie zaplanowano 21 kontroli, przeprowadzono łącznie 30 kontroli, z których 17 wykonano w odniesieniu do danego miesiąca zgodnie z planem oraz 23 kontroli poza przyjętym planem.

*W Harmonogramie pobierania próbek wody w 2015* do dnia kontroli w Stanowisku Pracy ds. Higieny Komunalnej Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Sławnie zaplanowano pobranie 82 próbek, pobrano łącznie 102 próbki, z których 79 pobrano w odniesieniu do danego miesiąca zgodnie z planem oraz 23 próbki pobrano poza przyjętym planem.

### 7. 2. 3. Sprawdzenie zapisów uprawnień, obowiązków i odpowiedzialności pod względem merytorycznym

W trakcie prowadzonych czynności kontrolnych pracownicy zatrudnieni na Stanowisku Pracy ds. Higieny Komunalnej przedstawili do wglądu swoje Karty uprawnień, obowiązków i odpowiedzialności, zapoznanie z którymi potwierdzili podpisami złożonymi w dniu 15.01.2015 r.

### 7.3. Rejestry i ewidencje

Na Stanowisku Pracy ds. Higieny Komunalnej Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie prowadzone są następujące rejestry:

1. Rejestr decyzji - w 2014 r. dokonano 29 wpisów, w roku 2015 do dnia kontroli dokonano 6 wpisów;
2. Rejestr protokołów kontroli, mandatów karnych i decyzji – rachunków - w 2014 r. dokonano 141 wpisów, w roku 2015 do dnia kontroli dokonano 35 wpisów;
3. Rejestr postanowień – w 2014 r. dokonano 14 wpisów, w roku 2015 do dnia kontroli dokonano 3 wpisów;
4. Rejestr interwencji – w 2014 r. dokonano 22 wpisy; w roku 2015 do dnia kontroli; dokonano 7 wpisów;
5. Rejestr poboru próbek wody - w 2014 r. dokonano 433 wpisy, w roku 2015 do dnia kontroli; dokonano 117 wpisów;
6. Rejestr zakwestionowanych próbek wody - w 2014 r. dokonano 69 wpisów, w roku 2015 do dnia kontroli; dokonano 7 wpisów;
7. Rejestr awarii wodociągowych - w 2014 r. dokonano 2 wpisy, w roku 2015 do dnia kontroli; brak wpisów;
8. Rejestr decyzji – ekshumacje, przewozy zwłok i szczątków ludzkich koleją, statkiem i samolotem oraz poza granice RP - w 2014 r. dokonano 99 wpisów, w roku 2015 do dnia kontroli dokonano 47 wpisów.

Ponadto prowadzone są rejestry:

1. Rejestr decyzji-rachunków;
2. Rejestr upomnień;
3. Rejestr decyzji w zakresie jakości wody.

Ww. rejestry prowadzone są zgodnie z wymaganiami Procedur Ogólnych Nadzoru: PON-09 „Czynności kontrolne” oraz PON-01 „Nadzór nad dokumentami i zapisami”. Wpisy do wszystkich dokonywane są na bieżąco. Strony rejestrów są ponumerowane, ze wskazaniem osób uprawnionych do wprowadzania zapisów w rejestrach.

#### a. Rozpatrywanie skarg, wniosków i pism interwencyjnych

Zgodnie z zapisami prowadzonymi w *Rejestrze interwencji* Stanowiska Pracy ds. Higieny Komunalnej do Powiatowej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej w Sławnie:

- w 2014 r. wpłynęły 22 interwencje, z których 9 przekazano pismami do rozpatrzenia zgodnie z kompetencjami innym organom np. Wojewódzkiemu Inspektoratowi Ochrony Środowiska, zarządcom/właścicielom obiektów. Pozostałe 13 interwencji rozpatrzył i załatwił Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie, 5 z nich było zasadnych i dot. zanieczyszczenia dna niecki basenowej oraz filtrów skorodowanych, stan sanitarno-

techniczny łazienki w ośrodku wypoczynkowym, zły stan sanitarno-higieniczny podczas świadczenia usług hotelarskich.

- od 2.01.2015 r. do 13.01.2015 r. wpłynęło 7 interwencji, z których 5 przekazano pismami do rozpatrzenia zgodnie z kompetencjami innym organom, zarządcom/właścicielom obiektów. Dwie interwencje rozpatrzył i załatwił Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie, których zasadność nie została potwierdzona.

Powyższe interwencje dotyczyły:

- złej jakości wody do spożycia;
- złego stanu sanitarno-higienicznego – sanitarno technicznego podczas świadczenia usług hotelarskich;
- złego stanu sanitarno-technicznego pływalni;
- wylewania fekaliów;
- zanieczyszczenia terenu posesji;
- wylewania fekaliów do rowu melioracyjnego;
- uciążliwości powodowane działalnością tartaku;

Oceniono sposób rozpatrzenia i załatwienia wybranej interwencji dotyczącej:

### **Złych warunków sanitarno-higienicznych w Ośrodku**

Do Powiatowej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej w Sławnie w dniu 12.11.2014 r. wpłynęła interwencja dotycząca zagrzybienia ścian w pokoju mieszkalnym Nr 20 w Ośrodku

. W dniu 27.11.2014 r. sporządzona została przez pracownika Powiatowej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej w Sławnie Adnotacja Urzędowa odnośnie stwierdzenia przez pracownika Stanowiska Pracy ds. Higieny Komunalnej zawieszenia działalności Ośrodka. Dołączone zostało do adnotacji, pobrane w dniu przeprowadzania czynności kontrolnych pismo Ośrodka z dnia 27.11.2014 r., w którym podano okres zawieszenia działalności Ośrodka od dnia 27.10.2014 r. do dnia 04.04.2015 r. Dołączone do adnotacji służbowej upoważnienie jednorazowe Nr 1162/14 z dnia 27.11.2014 r. znak: PS-PPIS-012/1162/14 zostało anulowane, poprzez przekreślenie treści znakiem X i zapis „anulowano” opatrzony datą.

W dniu 28.11.2014 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie pismem znak: PS-N-HK-051/12/14 poinformował osobę wnoszącą przedmiotową interwencję, o zawieszeniu działalności Ośrodka i wskazał nowy termin rozpatrzenia interwencji, tj. kwiecień 2015 r. W dniu 23.03.2015 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie w Sławnie pismem znak: HK-27/15 zawiadomił Ośrodek

o zamiarze wszczęcia kontroli. W dniu 01.04.2015 r. przeprowadzone zostały czynności kontrolne, na podstawie upoważnienia jednorazowego znak: PS-PPIS-012/188/15 (za pokwitowaniem), które udokumentowane zostały Protokołem kontroli Nr HK.31/15. W treści Protokołu umieszczono lakoniczny zapis odnośnie kontroli pokoju Nr 20, podnoszonym w interwencji z dnia 12.11.2014 r. Podczas kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie pismem z dnia 02.04.2015 r. znak: PS-N-HK-051/02/15 poinformował osobę wnoszącą interwencję, iż w trakcie kontroli pokoi w Ośrodku (w tym pokoju Nr 20) oraz pomieszczeń sanitarnych nie stwierdzono zagrzybień oraz pleśni. Wobec powyższego stan sanitarno – higieniczny kontrolowanego obiektu nie budzi zastrzeżeń.

Po dokonaniu analizy ww. dokumentacji kontrolnej i zebraniu dowodów stwierdzono następujące spostrzeżenia:

1. Dołączone do adnotacji służbowej upoważnienie jednorazowe Nr 1162/14 z dnia 27.11.2014 r. znak: PS-PPIS-012/1162/14 anulowano (przekreślenie i wpisanie słowa „anulowano” wraz datą i podpisem) upoważnienie do przeprowadzenia czynności kontrolnych, wymagane z art. 79a ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. *o swobodzie działalności gospodarczej* jest anulowane i załączane do akt sprawy w przypadku, gdy nie doszło do skutecznego przeprowadzenia czynności kontrolnych przedsiębiorcy.
2. W treści Protokołu kontroli Nr HK.31/15 z dnia 01.04.2015 r. umieszczono lakoniczny zapis odnośnie kontroli pokoju Nr 20, którego stan sanitarny stanowił przedmiot interwencji z dnia 12.11.2014 r., tj. *”baza noclegowa – sprawdzono losowo wybrane pokoje (nr 7, 9, 20, 30) w bloku B”*. Brak w Protokole kontroli informacji o stanie sanitarno – technicznym ścian ww. pokoi oraz sanitariatów, w tym pokoju Nr 20. Brak informacji odnośnie zagrzybienia i pleśni, które znalazły się w piśmie z dnia 02.04.2015 r. znak: PS-N-HK-051/02/15, które stanowi odpowiedź do osoby wnoszącej interwencję.

## 7.5. Sprawdzenie prowadzenia postępowania administracyjnego

W roku 2014 ogółem wydano 142 decyzje, w tym:

- 10 w sprawie poprawy stanu sanitarno-higienicznego,
- 10 dot. jakości wody do spożycia, w tym 1 dot. braku przydatności wody do spożycia,
- 1 dot. jakości ciepłej wody użytkowej (*Legionella sp.*),
- 2 dot. jakości wody na pływalni,
- 7 zmieniających terminy realizacji obowiązków wynikających z nałożonych decyzji,
- 112 zezwalających na przeprowadzenie ekshumacji, w tym nadzorowano warunki sanitarne przeprowadzenia ekshumacji w 13 przypadkach.

Obowiązki 13 z nich zostały wyegzekwowane w 2014 r., w tym 5 dot. jakości wody do spożycia, 5 dot. stanu sanitarno-technicznego, 1 dot. ciepłej wody użytkowej i 2 dot. jakości wody na pływalni.

Ponadto, w Stanowisku Pracy ds. Higieny Komunalnej wydano:

- 27 decyzji płatniczych na łączną kwotę 3 844,59 zł;
- 12 upomnień w związku z niewykonaniem obowiązków nałożonych w decyzjach (dot. jakości wody);
- 5 mandatów karnych na łączną kwotę 1 150 zł;
- 15 postanowień, w tym:
  - 7 dot. sprowadzenia zwłok z zagranicy,
  - 4 organizacji imprez masowych,
  - 2 oczywiste omyłki (decyzja-rachunek i impreza masowa),
  - 1 zawieszenie postępowania,
  - 1 wznowienie postępowania,
  - 4 opinie sanitarne dot. spełnienia wymagań higieniczno-sanitarnych przez obiekt hotelarski.

W roku 2015 do dnia kontroli wydano ogółem 54 decyzji, w tym:

- 3 dot. jakości wody;
- 2 dot. poprawy stanu technicznego nadzorowanych obiektów;

- 46 zezwalających na przeprowadzenie ekshumacji, w tym nadzorowano warunki sanitarne przeprowadzenia ekshumacji w 9 przypadkach;
  - 3 zmieniających terminy realizacji obowiązków nałożonych decyzjami;
- Obowiązki 1 z nich dot. jakości wody zostały wykonane.

Ponadto, w Stanowisku Pracy ds. Higieny Komunalnej wydano:

- 4 decyzje płatnicze na łączną kwotę 315,50 zł;
- 3 upomnień w związku z niewykonaniem obowiązków nałożonych decyzjami (dot. jakości wody);
- 3 postanowienia, w tym:
  - 1 dot. sprowadzenia zwłok z zagranicy;
  - 1 dot. oczywistej omyłki;
  - 1 postanowienie o nałożeniu grzywny w celu przymuszenia na kwotę 1 500 zł;

Analizie poddano dokumentację kontrolną w zakresie prowadzonego postępowania administracyjnego następujących podmiotów:

**1. Dokumentacja dot. ekshumacji szczątków zmarłej w dniu 10.06.1958 r.:**

- Wniosek z dnia 09.02.2015 r. o wydanie zezwolenia na ekshumację szczątków prababki zm. 10.06.1958 r. celem przeniesienia ich do mogiły rodzinnej na tym samym cmentarzu w Staniewicach.
- W wykazie członków rodziny uprawnionych do współdecydowania w sprawie wskazano osoby:
- Kserokopia odpisu skróconego aktu zgonu z dnia 29.01.2015 r. poświadczonego na zgodność z treścią aktu zgonu Nr (potwierdzona na zgodność z oryginałem).
- Zawiadomienie o wszczęciu postępowania z dnia 11.02.2015 r. znak: PS-N-HK/443/18/15 w sprawie wydania zgody na ekshumację szczątków, w którym przywołano uprawnienia i obowiązki strony zawarte w treści art. 10 § 1, art. 32, art. 41 § 1 i 2, art. 63 § 1, 2, 3, 4 art. 70, art. 73 § 1, art. 79 § 1, 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. *Kodeks postępowania administracyjnego* (t. j. Dz. U. z 2013 r. poz. 267 z późn. zm.). Jednocześnie pouczone strony o prawie do wypowiedzenia się co do zgromadzonych w sprawie materiałów, zgłoszenia ewentualnych wniosków dowodowych, w tym wyjaśnienia w przedmiotowej sprawie w terminie 7 dni od daty otrzymania niniejszego zawiadomienia. (zawiadomienie przesłano do wszystkich stron z zapewnieniem potwierdzenia odbioru zgodnym z wymogiem art. 44 k.p.a.).
- Decyzja z dnia 27.02.2015 r. znak: PS-N-HK/600/443/38/15 zezwalająca na przeprowadzenie ekshumacji szczątków zmarłej w dniu zm. 10.06.1958 r. Decyzja skierowana do wszystkich wskazanych we wniosku stron postępowania oraz do wiadomości GPK Sp. z o.o., Postomino 94, 76-113 Postomino.
- Metryka sprawy.

Po dokonaniu analizy ww. dokumentacji kontrolnej i zebraniu dowodów w decyzji z dnia 27.02.2015 r. znak: PS-N-HK/600/443/38/15 stwierdzono następujące nieprawidłowości:

- a) W podstawie prawnej nie przywołano art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. *o cmentarzach i chowaniu zmarłych* (Dz. U. z 2011 r. Nr 118, poz. 687 z późn. zm.).
- b) W oparciu o przepis art. 107 § 4 k.p.a. odstąpiono od uzasadnienia decyzji podczas, gdy w przeprowadzonym postępowaniu nie przyjęto jednoznacznych oświadczeń woli wszystkich stron uprawnionych do decydowania w sprawie ekshumacji szczątków bądź w zawiadomieniu o wszczęciu postępowania z dnia 11.02.2015 r. znak: PS-N-HK/443/18/15 nie umieszczono klauzuli wskazującej na to, że o ile strona nie wypowie się co do ekshumacji w określonym terminie, uznane to zostanie za wyrażenie zgody na te ekshumację.
- c) W oparciu o przepis art. 130 § 4 k.p.a. dopuszczono wykonanie decyzji przed upływem terminu do wniesienia odwołania podczas, gdy w dokumentacji sprawy brak jest przesłanek do zastosowania powyższego tj. brak jednoznacznych oświadczeń woli wszystkich stron w tym zakresie.
- d) Brak dokumentów potwierdzających rozstrzygnięcie sprawy w zakresie osób uprawnionych do ekshumacji w myśl art. 10 ust. 1 ustawy *o cmentarzach i chowaniu zmarłych* w odniesieniu do stanu cywilnego wpisanego w akcie zgonu zmarłej.

Po dokonaniu analizy ww. dokumentacji kontrolnej i zebraniu dowodów w decyzji z dnia 27.02.2015 r. znak: PS-N-HK/600/443/38/15 stwierdzono następujące spostrzeżenie:

1. Nie nałożono obowiązku poinformowania z odpowiednim wyprzedzeniem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie o planowanym terminie przeprowadzenia ekshumacji, w celu możliwości sprawowania nadzoru nad warunkami ekshumacji.

## 2. Dokumentacja dot. ekshumacji szczątków 16.03.2004 r.:

**zmarłego w dniu**

- Wniosek z dnia 06.10.2014 r. o wydanie zezwolenia na ekshumację szczątków ojca zm. 16.03.2004 r. celem przeniesienia ich z Cmentarza Komunalnym w Sławnie na Cmentarz Łostowice Gdańsk.
  - W wykazie członków rodziny uprawnionych do współdecydowania w sprawie wskazano osoby: – syn, – córka.
  - Kserokopia odpisu skróconego aktu zgonu z dnia 6.10.2014 r. poświadczonego na zgodność z treścią aktu zgonu Nr (potwierdzona na zgodność z oryginałem).
  - Oświadczenie z dnia 4.10.2014 r. w zgodnie z którym wyraża zgodę na przeprowadzenie ekshumacji szczątków ojca zgodnie z wnioskiem
- Oświadczenie z dnia 4.10.2014 r. w zgodnie z którym wyraża zgodę na przeprowadzenie ekshumacji szczątków ojca zgodnie z wnioskiem
- Decyzja z dnia 6.10.2015 r. znak: PS-N-HK/600/443/82/14 zezwalająca na przeprowadzenie ekshumacji szczątków zm. 16.03.2004 r. Decyzja skierowana do oraz do wiadomości GPK Sp. z o.o., Postomino 94, 76-113 Postomino.
  - Metryka sprawy.



Po dokonaniu analizy ww. dokumentacji kontrolnej i zebraniu dowodów w decyzji z dnia 6.10.2015 r. znak: PS-N-HK/600/443/82/14 stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Brak dokumentów potwierdzających rozstrzygnięcie sprawy w zakresie osób uprawnionych do ekshumacji w myśl art. 10 ust. 1 ustawy *o cmentarzach i chowaniu zmarłych* w odniesieniu do stanu cywilnego wpisanego w akcie zgonu zmarłego.
2. W oparciu o przepis art. 130 § 4 k.p.a. dopuszczono wykonanie decyzji przed upływem terminu do wniesienia odwołania podczas, gdy w dokumentacji sprawy brak jest przesłanek do zastosowania powyższego tj. brak jednoznacznych oświadczeń woli wszystkich stron w tym zakresie.
3. Decyzję z dnia 6.10.2015 r. znak: PS-N-HK/600/443/82/14 przekazano wnioskodawcy z pominięciem przekazania jej do pozostałych stron uprawnionych do decydowania w sprawie ekshumacji szczątków
4. W protokole kontroli z dnia 16.10.2014 r. Nr HK-121/14 brak zapisu dot. Opieczutowania przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie trumny ze szczątkami przewożonymi na odległość większą niż 60 km tj. ze Sławna do Gdańska w myśl przepisu § 11 ust. 1 rozporządzenie z dnia 7 grudnia 2001 r. *w sprawie postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi* (Dz. U. z 2001 r. Nr 153, poz.1783 z późn. zm.).

### Spostrzeżenie

1. W upoważnieniu z dnia 16.10.2014 r. znak: PS-PPIS-012/1033/14 Nr 1033/14 do przeprowadzenia czynności kontrolnych wydanym na podstawie art. 79a ust. 1 i 6 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. *o swobodzie działalności gospodarczej* (j. t. Dz. U. z 2013 r. poz. 672) - brak wskazania na zmiany w przedmiotowym przepisie.
  2. Mając na uwadze warunek decyzji z dnia 06.10.2014 r. znak: PS-N-HK/600/443/82/14 dot. poinformowania Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie o dniu zamierzonej ekshumacji brak w protokole kontroli przedsiębiorcy z dnia 16.10.2014 r. Nr HK-12/14 zapisu odnośnie uzasadnienia przyczyny braku doręczenia stronie zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli wydawanego na podstawie art. 79 ustawy *o swobodzie działalności gospodarczej* zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli wymaganego zgodnie z przepisem art. 79 ust. 7 ww. ustawy.
  3. Nie nałożono obowiązku poinformowania z odpowiednim wyprzedzeniem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie o planowanym terminie przeprowadzenia ekshumacji, w celu możliwości sprawowania nadzoru nad warunkami ekshumacji.
- 3. Dokumentacja dot. zezwolenia na użytkowanie samochodu marki MERCEDES BENZ (Vito) jako środka transportu zwłok i szczątków ludzkich**

– Pismo

Sławno z dnia 5.05.2014 r. w sprawie odbioru środka transportowego przeznaczonego do przewozu trumien ze zwłokami wraz z dołączoną kserokopią dowodu rejestracyjnego (potwierdzona za zgodność z oryginałem).

– Upoważnienie Nr 339/14 z dnia 5.05.2014 r. znak: PS-PPIS-012/339/14 do przeprowadzenia w dniu 5.05.2014 r. czynności kontrolnych przez Pana  
– Młodszego Asystenta w zakresie utrzymania należytego stanu

–

- higienicznego środka transportu do przewozu zwłok i szczątków ludzkich wraz z potwierdzeniem jego odebrania przez stronę w dniu 5.05.2014 r.
- Protokół kontroli z dnia 5.05.2014 r. Nr HK-42/14 Nieprawidłowości nie stwierdzono. Protokół zatwierdzono zgodnie z Procedurą Techniczną Głównego Inspektora Sanitarnego PT/01 „Sposób wykonywania działań w ramach zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego oraz zapobiegania i zwalczania chorób zakaźnych i zakażeń”.
  - Decyzja Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie z dnia 12.05.2014 r. znak: PS-N-HK/600/443/43/14, w której zezwala na użytkowanie na czas ważności badania technicznego samochodu marki jako środka transportu zwłok i szczątków ludzkich pod warunkiem przestrzegania przy przewozie wymogów zgodnych z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 27 grudnia 2007 r. w sprawie wydawania pozwoleń i zaświadczeń na przewóz zwłok i szczątków ludzkich (Dz. U. z 2007 r. Nr 249, poz. 1866).
  - Metryka sprawy.

Po dokonaniu analizy ww. dokumentacji kontrolnej i zebraniu dowodów stwierdzono, że w decyzja z dnia 12.05.2014 r. znak: PS-N-HK/600/443/43/14 została wydana bez podstawy prawnej podjętego przez organ rozstrzygnięcia.

W podstawie prawnej przedmiotowej decyzji przywołano art. 104 k.p.a. oraz rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 grudnia 2007 r. w sprawie wydawania pozwoleń i zaświadczeń na przewóz zwłok i szczątków ludzkich (Dz. U. z 2007 r., Nr 249, poz. 1866 z ). Z przywołanych przepisów nie wynika uprawnienie i obowiązek Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie do wydawania zezwolenia w wyszczególnionym powyżej zakresie tj. użytkowania samochodu jako środka transportu zwłok i szczątków ludzkich.

W obowiązującym stanie prawnym w sprawie dotyczącej wyrażenia zgody na użytkowanie samochodu w ww. zakresie brak jest materialno-prawnej podstawy wydawania decyzji w tym przedmiocie. W związku z tym ww. decyzja podjęta została poza sferą stosunków regulowanych prawem powszechnie obowiązującym.

#### **4. Dokumentacja dot. poprawy warunków sanitarno-technicznych Stacji Uzdatniania Wody**

- Zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli przedsiębiorcy z dnia 24.10.2014 r. znak: brak wraz z potwierdzeniem odbioru z dnia 29.10.2014 r.
- Upoważnienie Nr 1148/14 z dnia 21.11.2014 r. znak: PS-PPIS-012/1148/14 do przeprowadzenia czynności kontrolnych w dniu 21.11.2014 r. przez pracownika Stanowiska Pracy ds. Higieny Komunalnej Powiatowej Stacji Sanitarno Epidemiologicznej w Sławnie – Starszego Asystenta wraz z potwierdzeniem odebrania przez stronę w dniu 21.11.2014 r.
- Protokół kontroli z dnia 21.11.2014 r. Nr HK - 36/14 zatwierdzony przez Kierownika Oddziału Nadzoru Sanitarnego Powiatowej Stacji Sanitarno Epidemiologicznej w Sławnie w dniu 24.11.2014 r., gdzie w wyniku kontroli stwierdzono nieprawidłowości.
- Zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego z dnia 25.11.2014 r. znak: PS-N-HK/4401/03/14 wraz z potwierdzeniem odebrania przez stronę w dniu 28.11.2014 r.
- Decyzja Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie z dnia 08.12.2014 r. znak: PS-N-HK/4401/03/14 wraz z potwierdzeniem odbioru z dnia 10.12.2014 r. nakazująca usunięcie nieprawidłowości opisanych w protokole z dnia 21.11.2014 r. Nr HK - 36/14.
- Decyzja – rachunek Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie z dnia 18.12.2014 r. znak: PS-N-HK/440103/AS/14.

- Zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli przedsiębiorcy z dnia 9.01.2015 r. znak: HK-4/15 w zakresie sprawdzenia wykonania decyzji z dnia 08.12.2014 r. znak: PS-N-HK/4401/03/14 wraz z potwierdzeniem odbioru z dnia 14.01.2015 r.
- Upoważnienie Nr 26/15 z dnia 22.01.2015 r. znak: PS-PPIS-012/26/15 do przeprowadzenia czynności kontrolnych w dniu 22.01.2015 r. przez pracowników Stanowiska Pracy ds. Higieny Komunalnej Powiatowej Stacji Sanitarnej Epidemiologicznej w Sławnie – Młodszego Asystenta oraz – Młodszego Asystenta wraz z potwierdzeniem odebrania przez stronę w dniu 22.01.2015 r.
- Protokół kontroli z dnia 22.01.2015 r. Nr HK - 5/15 zatwierdzony przez Kierownika Oddziału Nadzoru Sanitarnego Powiatowej Stacji Sanitarnej Epidemiologicznej w Sławnie w dniu 23.01.2015 r., gdzie w wyniku kontroli stwierdzono wykonanie obowiązków nałożonych decyzją z dnia 08.12.2014 r. znak: PS-N-HK/4401/03/14.
- Decyzja Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie z dnia 23.01.2014 r. znak: PS-N-HK/4401/02/15 o umorzeniu postępowania Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie z dnia 08.12.2014 r. znak: PS-N-HK/4401/03/14 wraz z potwierdzeniem odbioru z dnia 27.01.2015 r.
- Metryka sprawy.

Po dokonaniu analizy ww. dokumentacji kontrolnej i zebraniu dowodów stwierdzono następujące **nieprawidłowości**:

1. W protokole kontroli przeprowadzonej w dniu 21.11.2014 r. Nr HK - 36/14 nie określono czasu przeprowadzenia czynności kontrolnych podczas których stwierdzono nieprawidłowości, zgodnie z wytycznymi Zachodniopomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie z dnia 15.09.2015 r. Czas kontroli podczas których stwierdzono nieprawidłowości nie wynika jednoznacznie z zapisów protokołu.
2. W zawiadomieniu o wszczęciu postępowania z dnia 25.11.2014 r. znak: PS-N-HK/4401/03/14 nie przywołano art. 61 § 1 k.p.a. który stanowi, iż postępowanie administracyjne wszczyna się na żądanie strony lub z urzędu lub alternatywnie informacji o wszczęciu postępowania z urzędu.
3. Decyzja administracyjna z dnia 08.12.2014 r. znak: PS-N-HK/4401/03/14 nie spełnia wymogu w zakresie przepisu art. 107 § 3 k.p.a., tj. zawiera lakoniczne uzasadnienie, oraz brak jest uzasadnienia ustalonego terminu wykonania nałożonego obowiązku.
4. W decyzji – rachunku z dnia 18.12.2014 r. znak: PS-N-HK/440103/AŚ/14 opłatę naliczono za cały czas kontroli, a nie za czas kontroli podczas którego stwierdzono nieprawidłowości. Zgodnie z pismem Zachodniopomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie z dnia 15.09.2015 r. rozstrzygając sprawę obciążania strony opłatą za badania laboratoryjne i inne czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w związku ze sprawowaniem bieżącego i zapobiegawczego nadzoru sanitarnego należy szczegółowo wykazać czas trwania czynności kontrolnych, które doprowadziły do stwierdzenia konkretnego uchybienia, gdyż wyłącznie ten czas należy traktować jako podstawę do wyliczenia kwoty obciążenia.
5. Zbędnie wydano decyzję z dnia 23.01.2014 r. znak: PS-N-HK/4401/02/15 o umorzeniu postępowania w oparciu o przepis art. 105 § 1 k.p.a. w przypadku, gdy przedmiotowe postępowanie zostało już zakończone wydaniem decyzji administracyjnej z dnia 08.12.2014 r. znak: PS-N-HK/4401/03/14. Ponadto czynności kontrolne udokumentowane protokołem Nr HK - 5/15 z dnia 22.01.2015 r. potwierdziły wykonanie nakazów określonych w powyższej decyzji.

6. Decyzję – rachunek z dnia 18.12.2014 r. znak: PS-N-HK/440103/AŚ/14 wystawiono przed terminem uprawomocnienia się decyzji merytorycznej z dnia 08.12.2014 r. znak: PS-N-HK/4401/03/14, co wynika z praktyki wydawania jednego dokumentu wszczęcia postępowania administracyjnego w sprawie nałożenia obowiązków na stronę wynikających ze stwierdzonych podczas kontroli nieprawidłowości oraz obciążenia opłatą za czynności kontrolne.

Po dokonaniu analizy ww. dokumentacji kontrolnej i zebraniu dowodów stwierdzono następujące **uchybiecie**:

1. W Protokole kontroli przeprowadzonej w dniu 21.11.2014 r. Nr HK - 36/14 oraz z dnia 22.01.2015 r. Nr HK - 5/15 brak utrwalenia przyczyny nie dokonania wpisu do książki kontroli sanitarnej i książki kontroli.

Po dokonaniu analizy ww. dokumentacji kontrolnej i zebraniu dowodów stwierdzono następujące **sposztrzeżenia**:

1. Zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli przedsiębiorcy z dnia 24.10.2014 r. nie zawiera znaku sprawy.
2. W podstawie prawnej decyzji – rachunku z dnia 18.12.2014 r. znak: PS-N-HK/440103/AŚ/14:
  - a) nieprawidłowo przywołano Zarządzenie Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarnej-Epidemiologicznej w Sławnie Nr 02/20/2013 z dnia 01.03.2013 r. *w sprawie opłat za czynności kontrolne wykonywane w Powiatowej Stacji Sanitarnej-Epidemiologicznej w Sławnie,*
  - b) W decyzjach-rachunkach kalkulacja naliczanych kosztów roboczogodziny oparta jest na nieaktualnym Zarządzeniu Dyrektora PSSE w Sławnie Nr 02/20/2013 z dnia 1.03.2013r., które w § 2 pkt.3 wskazuje wprost iż opłaty ustala się na okres roku,
  - c) zbędnie przywołano § 14 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26 września 1997 r. *w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy* oraz art. 22 ust.1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. *o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.*
2. W decyzji administracyjnej z dnia 18.12.2014 r. znak: PS-N-HK/440103/AŚ/14 brak przywołania w uzasadnieniu przepisu art. 27 ust. 1 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, który stanowi podstawę do wystawienia przedmiotowej decyzji.

## 5. Dokumentacja dot. jakości wody pochodzącej z wodociągu

- Decyzja Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie z dnia 19.01.2015 r. znak: PS-N-HK/600/4403/02/15 wraz z potwierdzeniem odbioru z dnia 21.01.2015 r. orzekająca warunkową przydatność wody do spożycia pochodzącej z wodociągu w terminie do 21.01.2015 r.
- Pismo 22.01.2015 r. Urzędu Gminy odnośnie podjętych działań naprawczych.
- Sprawozdanie z badań Nr 170/15 z dnia 26.01.2015 r. (stwierdzono bakterie grupy coli w ilości 18 jtk/100 ml wody) oraz Nr 240/15 z dnia 26.02.2015 r. (stwierdzono bakterie grupy coli w ilości 31 jtk/100 ml wody).
- Sprawozdanie z badań Nr 239/15 z dnia 02.02.2015 r. (wynik bez nieprawidłowości) oraz Nr 240/15 z dnia 02.02.2015 r. (stwierdzono bakterie grupy coli w ilości 10 jtk/100 ml wody).
- Upomnienie z dnia 26.01.2015 r. znak: PS-N-HK/4403.04/15.

- Decyzja-rachunek z dnia 28.01.2015 r. znak: PS-N-HK/4403/02/A.Ś.15.
- Pismo z dnia 28.01.2015 r. Urzędu Gminy odnośnie podjętych działań naprawczych.
- Sprawozdanie z badań Nr 348/15 z dnia 09.02.2015 r. (wynik bez nieprawidłowości) oraz Nr 240/15 z dnia 02.02.2015 r. (stwierdzono bakterie grupy coli w ilości 10 jtk/100 ml wody).
- Decyzja o umorzeniu postępowania z dnia 19.01.2015 r. znak: PS-N-HK/600/4403/02/15 w oparciu o sprawozdanie z badania Nr 348/15 z dnia 09.02.2015 r.
- Ocena jakości wody przeznaczonej do spożycia w oparciu o sprawozdanie z badania Nr 348/15 z dnia 09.02.2015 r. oraz Nr 348/15 z dnia 09.02.2015 r. stwierdzająca przydatność wody do spożycia z wodociągu .

Po dokonaniu analizy ww. dokumentacji kontrolnej i zebraniu dowodów stwierdzono następujące **nieprawidłowości**:

1. w decyzji z dnia 19.01.2015 r. znak: PS-N-HK/600/4403/02/15:
  - a) podstawie prawnej błędnie przywołano art. 27 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej tj. powołano go w całości a należało uszczegółowić o mający zastosowanie w tym przypadku ust. 1 w brzmieniu „w razie stwierdzenia naruszenia wymagań higienicznych i zdrowotnych, państwowy inspektor sanitarny nakazuje, w drodze decyzji, usunięcie w ustalonym terminie stwierdzonych uchybień”.
  - b) w podstawie prawnej zbędnie przywołano art. 4 pkt.1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (j. t. Dz. U. z 2011 r. Nr 212, poz. 1263, z późn. zm.), przepis ten nie stanowi podstawy prawnej do nałożenia decyzją obowiązków usunięcia nieprawidłowości.
  - c) nie spełnia wymogu w zakresie przepisu art. 107 § 3 k.p.a., tj. zawiera lakoniczne uzasadnienie, oraz brak jest uzasadnienia co do nałożonego rygoru natychmiastowej wykonalności.
2. Pominięto utrwalenie w aktach sprawy przyczyny odstąpienia od zasady czynnego udziału strony w postępowaniu. Albowiem w myśl zapisu w art. 10 § 2 k.p.a. wyjątkiem od zapewnienia stronie czynnego udziału jest sytuacja, w której załatwienie sprawy nie cierpi zwłoki ze względu na niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia ludzkiego albo grożąca niepowetowaną szkodę materialną. W tym przypadku zgodnie z wymaganiami przepisu art. 10 § 3 k.p.a. organ administracji publicznej obowiązany jest utrwalić w aktach sprawy przyczyny odstąpienia od zasady czynnego udziału strony w postępowaniu.
3. Bezpodstawnie wydano decyzję z dnia 19.01.2015 r. znak: PS-N-HK/600/4403/02/15 w oparciu o sprawozdanie z badania Nr 348/15 z dnia 09.02.2015 r. o umorzeniu postępowania w oparciu o przepis art. 105 § 1 k.p.a. w przypadku, gdy przedmiotowe postępowanie zostało już zakończone wydaniem decyzji administracyjnej z dnia 19.01.2015 r. znak: PS-N-HK/600/4403/02/15. Ponadto zapewnienie jakości wody zostało potwierdzone sprawozdaniem z badania Nr 348/15 z dnia 09.02.2015 r. oraz wydaną na jego podstawie w dniu 12.02.2015 r. oceną stwierdzającą przydatność wody do spożycia z wodociągu .
4. Brak sprawdzenia wykonania obowiązków w zakresie skutecznego poinformowania odbiorców wody o prowadzonym chlorowaniu oraz zakazie użytkowania jej w stanie surowym – tylko po przegotowaniu lub brak zobowiązania strony do poinformowania o wykonaniu ww. obowiązków.

Po dokonaniu analizy ww. dokumentacji kontrolnej i zebraniu dowodów stwierdzono następujące **uchybień**:

1. W decyzji z dnia 19.01.2015 r. znak: PS-N-HK/600/4403/02/15:
  - a) w sentencji użyto sformułowania „zobowiązuje” zamiast „nakazuje”,
  - b) w uzasadnieniu nie omówiono przepisów które stanowiły podstawę do jej wydania tj. art. 27 ust. 1 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz § 2, § 14 ust. 1 pkt 4 i ust 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. Nr 61, poz. 417, z późn. zm.).

Po dokonaniu analizy ww. dokumentacji kontrolnej i zebraniu dowodów stwierdzono następujące **spostreżenia**:

1. Brak zawiadomienia o wszczęciu z urzędu postępowania z uwzględnieniem zapewnienia stronie czynnego udziału w każdym stadium postępowania, a przed wydaniem decyzji umożliwienie jej wypowiedzenie się co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań w odniesieniu do nadanego rygoru natychmiastowej wykonalności. W uzasadnieniu decyzji wpisano jedynie, iż odstąpiono od zapewnienia stronie możliwości wypowiedzania się w sprawie.
2. W dokumentacji sprawy brak zawiadomienia o wszczęciu postępowania z urzędu w dniu 21.11.2014 r., które zostało przywołane w decyzji rachunku z dnia 28.01.2015 r. znak: PS-N-HK/4403/02/A.Ś.15.
3. W decyzji-rachunku z dnia 28.01.2015 r. znak: PS-N-HK/4403/02/A.Ś.15.
  - a) w podstawie prawnej nieprawidłowo przywołano Zarządzenie Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie Nr 02/20/2013 z dnia 01.03.2013 r. w sprawie opłat za czynności kontrolne wykonywane w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie,
  - b) kalkulacja naliczanych kosztów roboczogodziny oparta jest na nieaktualnym Zarządzeniu Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie Nr 02/20/2013 z dnia 1.03.2013r., które w § 2 pkt.3 wskazuje wprost, iż opłaty ustala się na okres roku,
  - c) zbędnie przywołano w całości rozporządzenie w sprawie jakości wody do spożycia.

## 6. Dokumentacja dot. imprezy masowej

Do Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Sławnie w dniu 20.08.2014 r. wpłynęło pismo Sławieńskiego , Sławno w sprawie zaopiniowania wniosku o wydanie zezwolenia na przeprowadzenie imprezy masowej pt. , która zaplanowana została na dzień 20.09.2014 r. w godzinach od 17:00 do 22:30, wraz z załącznikami: wnioskiem, programem imprezy, zadaniami organizatora, zadaniami dla posterunków policji i straży granicznej, planem logistycznym imprezy, pismem kierowanym do Szpitala w Sławnie i do Falck Medycyna Sp. z o. o. transport sanitarny, planem ochrony imprezy, instrukcją postępowania w przypadku powstania pożaru lub innego miejscowego zagrożenia w miejscu i w czasie imprezy masowej.

W dniu 03.09.2014 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie wydał postanowienie znak: PS-N-HK/602442/02/14 opiniujące pozytywnie ww. imprezę masową pod względem wymagań higieniczno – sanitarnym, w przewidzianym terminie 14 dni od daty otrzymania wniosku, o jakim mowa w art. 25 ust. 3 ustawy z dnia 20 marca 2009 r. o bezpieczeństwie imprez masowych (Dz. U. z 2013 r., poz. 611 z późn. zm.). W podstawie prawnej ww. postanowienia przywołano: art. 106 ust 5 ustawy z dnia 14 marca 1960 r. Kpa (j. t. Dz. U. z 2013 r. poz. 267 z późn. zm., art. 25 ust. 1 pkt. 20 ustawy z dnia 20 marca 2009 r. o bezpieczeństwie imprez masowych (j. t. Dz. U. z 2013 r. ,poz. 611 z późn. zm.) a także art.

22 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (j. t. Dz. U. z 2013 r., poz. 947 z późn. zm.).

Po dokonaniu analizy ww. dokumentacji kontrolnej i zebraniu dowodów stwierdzono nieprawidłowość:

1. Postanowienie z dnia 03.09.2014 r. znak: PS-N-HK/602442/02/14 nie zawiera terminu ważności. Opinie, o których mowa w art. 25 ust 1 pkt 2 ustawy z dnia 20 marca 2009 r. o bezpieczeństwie imprez masowych (Dz. U. z 2013 r., poz. 611 z późn. zm.) dotyczące imprezy masowej (w tym przypadku imprezy masowej artystyczno-rozrywkowej) powinny posiadać ważność 6 miesięcy od dnia ich wydania.

## 7. Dokumentacja dot. nadzoru nad kąpieliskami

- 1) Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie pismem z dnia 28.04.2014 r. znak: PS-N-HK/4415/04/14 w związku z powzięciem informacji o utworzeniu kąpielisk morskich na terenie Gminy Miasta Darłowo zwrócił się do Burmistrza Miasta Darłowo o kserokopie: pozwoleń wodnoprawnych na wykonanie urządzeń wodnych – kąpielisk Darłówek Zachodnie i Darłówek Wschodnie a także o przedstawienie kopii profili wody ww. kąpielisk w celu zaktualizowania ewidencji nadzorowanych obiektów. W odpowiedzi Miasto Darłowo – jako organizator kąpielisk - pismem z dnia 07.05.2014 r. znak: GKM.7021.2.74.2014 przesłał ww. dokumenty. Dla ww. kąpielisk profile wody zostały sporządzone w sezonie 2014 po raz pierwszy, zgodnie z § 2 ust. 1 rozporządzenia Ministra Środowiska z dnia 02.02.2011 r. w sprawie profilu wody w kąpielisku (Dz. U. nr 36, poz. 191), ponieważ w poprzednim sezonie kąpielowym obiekty te posiadały status miejsc wykorzystywanych do kąpieli, na których prowadzenie, profil wody nie jest wymagany przepisami prawa.

Zgodnie z art. 34a ust 9 ustawy z dnia 18.07.2001 r. *Prawo wodne* (j. t. Dz. U. z 2015 r. poz. 469 z późn. zm.) Burmistrz Miasta Darłowa przesłał projekt uchwały Rady Miasta w Darłowie w sprawie wykazu kąpielisk na terenie Gminy Miasta Darłowo do zaopiniowania Państwowemu Powiatowemu Inspektorowi Sanitarnemu w Sławnie, który pismem z dnia 10.04.2014 r. znak: PS-N-HK-073/03/14 pozytywnie zaopiniował, w przewidzianym dla niego terminie – 14 dni – powyższy projekt uchwały. Ponadto w myśl art. 34f ust. 1 ww. ustawy przekazany został wykaz kąpielisk wyznaczonych na terenie Gminy Miasto Darłowo pismem z dnia 05.05.2014 r. znak: GKM.7021.2.72.2014. Jednocześnie w piśmie skierowano prośbę o uzgodnienie harmonogramu pobierania próbek wody z kąpielisk. Z kolei w piśmie z dnia 29.05.2014 r. organizator kąpielisk zwrócił się do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie o wyznaczenie punktów pobierania próbek wody. W odpowiedzi skierowane zostało do organizatora pismo z dnia 05.06.2014 r. znak: PS-N-HK-4415/06/14 z wyznaczonymi punktami poboru próbek wody oraz zatwierdzające harmonogram pobierania próbek wody.

- 2) Dla kąpielisk morskich w gminie Postomino – Jarosławiec Wschód i Jarosławiec Zachód w sezonie 2014 opracowano także profil wody.

Zgodnie z art. 34a ust 9 ustawy z dnia 18.07.2001 r. *Prawo wodne* Wójt Gminy Postomino przesłał projekt uchwały Rady Gminy Postomino w sprawie wykazu kąpielisk na terenie gminy Postomino do zaopiniowania Państwowemu Powiatowemu Inspektorowi Sanitarnemu w Sławnie, który pismem z dnia 14.04.2014 r. znak: PS-N-

HK-073/04/14 pozytywnie zaopiniował, w przewidzianym dla niego terminie – 14 dni – powyższy projekt uchwały.

Ponadto przekazana została pismem z dnia 04.06.2014 r. znak: GKOŚ.6344.1.2014. uchwała Nr XLI/410/14 Rady Gminy Postomino z dnia 28.05.2014 r. w sprawie wykazu kąpielisk na terenie gminy Postomino. Jednocześnie w piśmie przedstawiono terminy pobierania próbek wody wraz z punktami ich pobierania. W odpowiedzi Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie skierował do organizatora pismo z dnia 09.06.2014 r. znak: PS-N-HK-4415/07/14 z ustalonymi punktami oraz zatwierdzające harmonogram pobierania próbek wody.

- 3) W okresie sezonu 2014 r. nie stwierdzono odstępstw od zaplanowanych terminów pobierania próbek wody z wszystkich kąpielisk, jakość wody we wszystkich kąpieliskach nie budziła zastrzeżeń w związku z czym nie wprowadzano zakazów kąpieli. Podczas przeprowadzanych czynności kontrolnych stanu sanitarnego kąpielisk nie stwierdzono nieprawidłowości, w związku z czym nie prowadzono postępowania administracyjnego w tym zakresie.

**Tabela Nr 1. Nadzór nad kąpieliskami w sezonie kąpielowym 2014 r.**

| Kąpielisko         | Sezon kąpielowy                | Data kontroli | Nr protokołu | Termin pobrania próbki wody przez organizatora                                    | Termin pobrania próbki wody przez PIS |
|--------------------|--------------------------------|---------------|--------------|---|---------------------------------------|
| Darłówko Wschodnie | 01.07.2014 r. do 31.08.2014 r. | 08.07.2014 r. | HK-67/14     | 07.07.2014 r.<br>21.07.2014 r.<br>04.08.2014 r.<br>18.08.2014 r.                  | 24.06.2014 r.                         |
| Darłówko Zachodnie | 01.07.2014 r. do 31.08.2014 r. | 08.07.2014 r. | HK-67/14     | 07.07.2014 r.<br>21.07.2014 r.<br>04.08.2014 r.<br>18.08.2014 r.                  | 24.06.2014 r.                         |
| Jarosławiec Wschód | 28.06.2014 r. do 31.08.2014 r. | 03.07.2014 r. | HK-65/14     | 07.07.2014 r.<br>21.07.2014 r.<br>04.08.2014 r.<br>18.08.2014 r.<br>02.09.2014 r. | 24.06.2014 r.                         |
| Jarosławiec Zachód | 28.06.2014 r. do 31.08.2014 r. | 03.07.2014 r. | HK-65/14     | 07.07.2014 r.<br>21.07.2014 r.<br>04.08.2014 r.<br>18.08.2014 r.                  | 24.06.2014 r.                         |



|  |  |  |  |               |  |
|--|--|--|--|---------------|--|
|  |  |  |  | 02.09.2014 r. |  |
|--|--|--|--|---------------|--|

Na podstawie pobranych próbek wody i przesłanych przez organizatora kąpielisk sprawozdań z badań, i wizualnego nadzorowania wody Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie wydawał bieżące oceny jakości wody, w których stwierdzał przydatność wody do kąpeli:

1. kąpieliskach: Jarosławiec Wschód, Jarosławiec Zachód: pisma z dnia: 25.06.2014 r. znak; PS-N-HK/4415/9/14, z dnia: 25.06.2014 r. znak; PS-N-HK/4415/10/14, z dnia: 03.07.2014 r. znak; PS-N-HK/4415/14/14, z dnia: 03.07.2014 r. znak; PS-N-HK/4415/15/14, z dnia: 14.07.2014 r. znak; PS-N-HK/4415/25/14, z dnia: 14.07.2014 r. znak; PS-N-HK/4415/26/14, z dnia: 01.08.2014 r. znak; PS-N-HK/4415/37/14, z dnia: 01.08.2014 r. znak; PS-N-HK/4415/36/14, z dnia: 13.08.2014 r. znak; PS-N-HK/4415/41/14, z dnia: 13.08.2014 r. znak; PS-N-HK/4415/42/14, z dnia: 28.08.2014 r. znak; PS-N-HK/4415/53/14, z dnia: 28.08.2014 r. znak; PS-N-HK/4415/52/14, z dnia: 11.09.2014 r. znak; PS-N-HK/4415/64/14, z dnia: 11.09.2014 r. znak; PS-N-HK/4415/63./14, oraz

2. kąpieliskach: Darłówek Wschodnie, Darłówek Zachodnie: z dnia: 25.06.2014 r. znak; PS-N-HK/4415/11/14, z dnia: 25.06.2014 r. znak; PS-N-HK/4415/12/14, z dnia: 03.07.2014 r. znak; PS-N-HK/4415/16/14, z dnia: 03.07.2014 r. znak; PS-N-HK/4415/17/14, z dnia: 22.07.2014 r. znak; PS-N-HK/4415/34/14, z dnia: 22.07.2014 r. znak; PS-N-HK/4415/35/14, z dnia: 01.08.2014 r. znak; PS-N-HK/4415/39/14, z dnia: 01.08.2014 r. znak; PS-N-HK/4415/38/14, z dnia: 13.08.2014 r. znak; PS-N-HK/4415/43/14, z dnia: 13.08.2014 r. znak; PS-N-HK/4415/44/14, z dnia: 28.08.2014 r. znak; PS-N-HK/4415/55/14, z dnia: 28.08.2014 r. znak; PS-N-HK/4415/54/14.

Ponadto na koniec sezonu kąpielowego Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie wydał sezonową ocenę jakości wody z ww. kąpielisk, którą zawarł w pismach kierowanych do Urzędu Gminy Postomino o jakości wody w kąpieliskach morskich Jarosławiec Wschód i Zachód, w pismach do Urzędu Miasta Darłowo o jakości wody w kąpieliskach morskich Darłówek Zachodnie i Wschodnie. W ocenach tych uwzględniono bieżące oceny jakości wody poparte wynikami z badania próbek wody, wykonanymi w ramach kontroli urzędowej i kontroli wewnętrznej a także tablic informacyjnych.

Po dokonaniu analizy ww. dokumentacji kontrolnej i zebraniu dowodów stwierdzono **spostrzeżenie:**

1. wydane oceny sezonowe jakości wody z kąpielisk organizowanych w sezonie 2014, zostały sporządzone w oparciu o § 6 ust 1 pkt 2) rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 kwietnia 2011 r. w sprawie prowadzenia nadzoru nad jakością wody w kąpielisku i miejscu wykorzystywanym do kąpeli (Dz. U. z 2011 r. Nr 86, poz. 478). W myśl § 6 ust 2 ww. rozporządzenia ocena sezonowa, polega na krótkim opisowym podsumowaniu wszelkich środków zarządzenia podejmowanych przez m.in. organizatora, organy gminy, organy PIS. Powyższe oceny nie zawierają pełnych danych, tj. brak informacji wymaganych przepisem § 6 ust 3 pkt 1), 6), 8). ww. rozporządzenia.

## **8. Dokumentacja dot. nadzoru miejscami wykorzystywanymi do kąpeli**

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie wystąpił do Urzędu Gminy w Darłowie pismem z dnia 05.05.2014 r. znak: PS-N-HK-4415/05/14 o zajęcia stanowiska w sprawie utworzenia miejsc wykorzystywanych do kąpeli wraz z podaniem terminów pobierania próbek wody przed i w trakcie trwania sezonu. W odpowiedzi strona - Gminny Zakład Użyteczności Publicznej w Dąbkach pismem z dnia: 10.06.2014 r. znak:

L.dz.259/2014 poinformował, iż od dnia 01.07.2014 r. zostaną utworzone następujące miejsca wykorzystywane do kąpiel: Wicie, Kopań, Bobolin, Dąbki Wschód, Dąbki Zachód, Dąbkowice, Dąbki. Przesłano jednocześnie harmonogram pobierania próbek wody. W dniu 12.06.2014 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie pismem znak: PS-N-HK-4415/08/14 wniósł poprawki do powyższego harmonogramu i uznał go za ostateczny.

**Tabela Nr 2.** Nadzór nad miejscami wykorzystywanymi do kąpiel w sezonie kąpielowym 2014 r.

| Mwdk             | Termin pobrania próbki wody przez organizatora |
|------------------|--|
| Wicie,           |  |
| Kopań,           | 24.06.2014 r.                                  |
| Bobolin,         | 07.07.2014 r.                                  |
| Dąbki Wschodnie, | 04.08.2014 r.                                  |
| Dąbki Zachodnie, | 18.08.2014 r.                                  |
| Dąbkowice,       |  |
| Bukowo           |  |

Na podstawie pobranych próbek wody Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie wydawał bieżące oceny jakości wody z ww. miejsc wykorzystywanych do kąpiel, jakość wody odpowiadała wymaganiom przez cały sezon kąpielowy w związku z czym nie wprowadzano zakazów kąpiel.

## 9. Dokumentacja dot. nadzoru jakością wody do spożycia w zakresie ocen jej jakości

W dniu 06.02.2015 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie pismem znak: PS-N-HK/4400/05/15 na podstawie § 17 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. Nr 61, poz. 417 z późn. zm.) wystosował wraz z załącznikami do Urzędu Gminy Malechowo ocenę jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi na terenie Gminy Malechowo. Każdy załącznik zawiera jedynie krótki opis zawierający: nazwę wodociągu, nazwę zaopatrywanych miejscowości, produkcję wody, liczbę zaopatrywanej ludności. W piśmie przewodnim zamieszczona jest również informacja o producencie wody.

Po dokonaniu analizy ww. dokumentacji kontrolnej i zebraniu dowodów stwierdzono **nieprawidłowość:**

1. Ocena okresowa jakości wody została nieprawidłowo skierowana do Urzędu zamiast do Wójta Gminy Malechowo. W myśl § 16 ust. 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, okresowe oceny, służą do przekazania właściwemu wójtowi (burmistrzowi, prezydentowi miasta) informacji koniecznych do podjęcia działań mających na celu zaopatrzenie konsumentów w wodę o właściwej jakości.

Po dokonaniu analizy ww. dokumentacji kontrolnej i zebraniu dowodów stwierdzono **spostrzeżenia:**

1. Brak w ocenach okresowych jakości wody do spożycia informacji wymaganych w przepisie § 17 ust. 2 pkt 2) lit: d), e), f) rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007 r. (Dz. U. nr 61, poz. 417 z późn. zm.) w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia, co powoduje, że sporządzona ocena jest nierzetelna o lakonicznej treści. Ocena pozbawiona tych treści nie może stanowić zespołu danych niezbędnych do oszacowania przez państwowego powiatowego inspektora sanitarnego ryzyka zdrowotnego konsumentów w odniesieniu do wskazanego obszaru zaopatrzenia ludności w wodę.

#### 7.6. Sprawdzenie dokumentacji dotyczących działalności kontrolnej oraz zapewnienia jakości próbek wody do spożycia

Zgodnie z prowadzoną Ewidencją obiektów będących pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie pracownicy zatrudnieni na Stanowisku Pracy ds. Higieny Komunalnej w latach 2014 – 2015 objęli nadzorem następujące objekty:

| Wyszczególnienie                                       |   | Ewidencja obiektów na dzień 31.12.2014 r. | Ewidencja obiektów na dzień 14.04.2015 r. |
|--|---|---|---|
| 0  |   | 1   | 2   |
| <b>Ustępy publiczne</b>                                |   | 1   | 24  |
| Stale  | skanalizowane                                     | 2   | 17  |
|  | nieskanalizowane                                  | 3   | 0   |
| Tymczasowe   | skanalizowane                                     | 4   | 0   |
|  | nieskanalizowane                                  | 5   | 7   |
| <b>Ustępy ogólnodostępne</b>                           |   | 6   | 0   |
| <b>Pływalnie kryte - ogółem</b>                        |   | 7   | 10  |
| w tym parki wodne                                      |   | 8   | 0   |
| <b>Pływalnie odkryte</b>                               |   | 9   | 4   |
| <b>Pływalnie mieszane (kryto-odkryte)</b>              |   | 10  | 2   |
| <b>Domy pomocy społecznej</b>                          |   | 11  | 0   |
| <b>Inne jednostki organizacyjne pomocy społecznej</b>  |   | 12  | 0   |
| <b>Placówki zapewniające całodobową opiekę</b>         |   | 13  | 0   |
| <b>Noclegownie i domy dla bezdomnych</b>               |   | 14  | 0   |
| <b>Obiekty hotelarskie ogółem (wiersz od 16 do 21)</b> |   | 15  | 19  |
| <b>Obiekty hotelarskie</b>                             | Hotele  | 16  | 6   |
|  | Motele  | 17  | 0   |
|  | Pensjonaty  | 18  | 3   |
|  | Kempingi  | 19  | 1   |
|  | Domy wycieczkowe                                  | 20  | 0   |
|  | Schroniska młodzieżowe, schroniska, pola biwakowe | 21  | 9   |

|   |          |            |            |
|---|----------|------------|------------|
| Inne obiekty, w których świadczone są usługi hotelarskie  | 22       | 113        | 113        |
| Zakłady fryzjerskie   | 23       | 30         | 29         |
| Zakłady kosmetyczne   | 24       | 12         | 12         |
| Zakłady tatuażu   | 25       | 1          | 1          |
| Zakłady odnowy biologicznej   | 26       | 12         | 12         |
| Inne zakłady, w których są świadczone więcej niż jedna z usług fryzjerskie, kosmetyczne, odnowy biologicznej, tatuażu | 27       | 10         | 10         |
| Dworce autobusowe   | 28       | 1          | 1          |
| Dworce i stacje kolejowe  | 29       | 7          | 7          |
| Stacje metra  | 30       | 0          | 0          |
| Porty lotnicze  | 31       | 0          | 0          |
| Porty morskie   | 32       | 0          | 0          |
| Przystanie żeglugi morskiej   | 33       | 0          | 0          |
| w tym przystanie żeglugi morskiej obsługi pasażerskiej  | 34       | 0          | 0          |
| Przystanie żeglugi śródlądowej  | 35       | 0          | 0          |
| w tym przystanie żeglugi śródlądowej obsługi pasażerskiej   | 36       | 0          | 0          |
| Przystanie jednostek pływających rekreacyjnych i sportowych   | 37       | 0          | 0          |
| Przejścia graniczne   | drogowe  | 38         | 0          |
|   | lotnicze | 39         | 0          |
|   | morskie  | 40         | 0          |
|   | kolejowe | 41         | 0          |
|   | rzeczne  | 42         | 0          |
| małego ruchu turystycznego  | 43       | 0          | 0          |
| Tereny rekreacyjne  | 44       | 61         | 64         |
| Cmentarze   | 45       | 31         | 31         |
| Domy przedpogrzebowe  | 46       | 3          | 3          |
| Zakłady karne i areszty śledcze   | 47       | 0          | 0          |
| Inne obiekty  | 48       | 222        | 222        |
| <b>OGÓLEM</b>   | 49       | <b>562</b> | <b>564</b> |

W 2014 r. pracownicy zatrudnieni na Stanowisku Pracy ds. Higieny Komunalnej Oddziału Nadzoru Sanitarnego Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie objęli nadzorem 562 obiekty użyteczności publicznej, w 2015 r. – 564.

### 7.6.1. Upoważnienia

W kontrolowanym okresie pracownicy zatrudnieni na Stanowisku Pracy ds. Higieny Komunalnej Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie prowadzili czynności kontrolne w nadzorowanych obiektach zgodnie z opracowanymi *Harmonogramami nadzoru nad obiektami na lata 2014, 2015 wraz z Aneksami*, na podstawie upoważnień do wykonywania czynności kontrolnych udzielanych na czas oznaczony i jednorazowo.

Pracownicy zatrudnieni na Stanowisku Pracy ds. Higieny Komunalnej prowadzili kontrole sanitarne na podstawie następujących dokumentów upoważniających:

- **Pani** – zatrudniona na Stanowisku Pracy ds. Higieny Komunalnej jako Starszy Asystent:
  - legitymacji służbowej Nr 1/2014 z dnia 2.01.2014 r.,
  - Upoważnienia Nr 6 do prowadzenia czynności kontrolnych w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego z dnia 11.03.2015 r. znak: PS-PPIS/012/6/15,
  - Upoważnienia Nr 6a do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego z dnia 3.04.2015 r. znak: PS-PPIS/012/6a/15.
  
- **Pani mgr** zatrudniona na Stanowisku Pracy ds. Higieny Komunalnej jako Młodszy Asystent:
  - legitymacji służbowej Nr 6/2014 z dnia 2.04.2014 r.,
  - Upoważnienia Nr 12 do prowadzenia czynności kontrolnych w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego z dnia 11.03.2015 r. znak: PS-PPIS/012/12/15,
  - Upoważnienia Nr 12a do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego z dnia 3.04.2015 r. znak: PS-PPIS/012/12a/15.
  
- **Pan** – zatrudniony na Stanowisku Pracy ds. Higieny Komunalnej jako Młodszy Asystent:
  - legitymacji służbowej Nr 3/2011 z dnia 1.06.2011 r.,
  - Upoważnienia Nr 10 do prowadzenia czynności kontrolnych w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego z dnia 11.03.2015 r. znak: PS-PPIS/012/10/15,
  - Upoważnienia Nr 10a do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego z dnia 3.04.2015 r. znak: PS-PPIS/012/10a/15.

Po dokonaniu analizy ww. dokumentów upoważniających i zebraniu dowodów dokonano spostrzeżenia:

10. W upoważnieniach do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego w publikatorze ustawy z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii, brak wskazania na zmiany w przedmiotowym przepisie.

Ponadto, stwierdzono uchybienie:

1. W podstawie prawnej upoważnień do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego błędnie przywołano § 3 pkt 1 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 17 października 2002 r. w *sprawie nadania funkcjonariuszom organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej uprawnień do nakładania grzywien w drodze mandaty karnego* (t. j. Dz. U. 2014, poz. 282). stanowiący delegację dla państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego do wydawania upoważnień dla funkcjonariuszy na poziomie wojewódzkim.

#### **7.6.2. Sposób przeprowadzenia kontroli, realizacja zarządzeń GIS**

Czynności kontrolne prowadzono zgodnie z obowiązującą Procedurą Techniczną Nr PT/01 „Sposób wykonywania działań w ramach zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego oraz zapobiegania i zwalczania chorób zakaźnych i zakażeń” – wprowadzoną Zarządzeniem Nr 26/08 Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 21 października 2008 r. w sprawie wprowadzenia procedury technicznej określającej sposób wykonywania działań

w ramach zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego oraz zapobiegania i zwalczania chorób zakaźnych i zakażeń.

Protokoły kontroli sporządzano w oparciu o wyżej przywołaną Procedurę Techniczną oraz Procedury Ogólne Nadzoru PON – 01 i PON – 09 w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach. Jeden z nich pozostawiano w kontrolowanym obiekcie, drugi przechowywany jest przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie.

Zgodnie z zapisami PON – 09 Kierownik Techniczny obszaru Higieny Komunalnej raz na cztery lata dokonuje obserwacji sposobu prowadzenia kontroli w obiektach przez podległych pracowników w oparciu o Programem Obserwacji Pracy Pracowników. Wyniki obserwacji pracy pracownika w obiekcie zapisywane są w Karcie Oceny Pracy Pracownika. W kontrolowanym okresie nie prowadzono obserwacji pracy pracowników na Stanowisku Pracy ds. Higieny Komunalnej. Obserwację pracy Pani \_\_\_\_\_ oraz Pana \_\_\_\_\_ zaplanowano na rok 2016.

W okresie od dnia 9.11.2014 r. do 18.11.2014 r. Pani \_\_\_\_\_ odbyła szkolenie pod nadzorem.

W dniu 16.04.2015 r. w ramach kompleksowej kontroli działalności Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Sławnie przedstawiciel Zachodniopomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie – Małgorzata Kaczmarczyk zatrudniona na stanowisku Starszego Asystenta w Oddziale Higieny Komunalnej Działu Nadzoru Sanitarnego działająca na podstawie dokumentów upoważniających tj. legitymacji służbowej Nr 17/05 oraz upoważnienia Zachodniopomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie do prowadzenia czynności kontrolnych z dnia 1.04.2015 r. znak: ZPWIS.057.5.1.2015 przeprowadziła kontrolę w zakresie:

- oceny sposobu prowadzenia i dokumentowania ustaleń kontroli sanitarnych w obiektach użyteczności publicznej,
- wiedzy technicznej upoważnionego przedstawiciela Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie na zgodność z:
  - obowiązującymi aktami prawa,
  - dokumentacją kontrolną wprowadzoną Zarządzeniem Nr 26/08 Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 21 października 2008 r.:
    1. Procedurą Techniczną „Sposób wykonywania działań w ramach zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego oraz zapobiegania i zwalczania chorób zakaźnych i zakażeń” PT/01,
    2. Protokołem kontroli F1/PT/01 wyd. 1 z dnia 13.10.2008 r.,
- Procedurą Ogólną Nadzoru PON-09 „Czynności kontrolne”.

### **Przebieg czynności kontrolnych prowadzonych przez pracowników Powiatowej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej w Sławnie:**

W dniu 16.04.2015 r. upoważniony przedstawiciel Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie Pani \_\_\_\_\_ zatrudniona na Stanowisku Pracy ds. Higieny Komunalnej jako Młodszy Asystent przeprowadziła kontrolę sanitarną w obecności przedstawiciela Zachodniopomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie w wytypowanym przez niego do kontroli obiekcie prowadzonym przez \_\_\_\_\_ tj. w Salonie Fryzjerskim \_\_\_\_\_ zlokalizowanym przy ul. \_\_\_\_\_ w Sławnie.

### **Etapy czynności kontrolnych prowadzonych przez przedstawiciela Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie:**

## 1. Przygotowanie do prowadzenia czynności kontrolnych

W ramach przygotowania do prowadzenia czynności kontrolnych:

- 1) zapoznano się z dokumentacją znajdującą się w Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Sławnie dot. Salonu Fryzjerskiego w Sławnie i stwierdzono, że wobec obiektu nie jest prowadzone postępowanie administracyjne oraz egzekucyjne, ponadto przygotowano:
  - prawidłową dokumentację kontrolną zarejestrowaną w Rejestrze protokołów kontroli, mandatów karnych i decyzji-rachunków Stanowiska Pracy ds. Higieny Komunalnej Powiatowej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej w Sławnie pod pozycją 32 tj. Protokół kontroli F1/PT/01,
  - aktualne dokumenty upoważniające do wykonywania czynności kontrolnych tj.: legitymację służbową oraz jednorazowe Upoważnienie Nr 211/15 z dnia 16.04.2015 r. znak: PS-PPIS-012/211/15 do przeprowadzenia czynności kontrolnych w dniu 16.04.2015 r.,
  - bloczek mandatowy – seria CB Nr 0945241 – 0945250,
- 2) ewidencjonowanie dokumentacji upoważniającej do prowadzenia czynności kontrolnych w Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Sławnie:
  - legitymację służbową przedstawiciela Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie upoważnionego do przeprowadzenia czynności kontrolnych Pani zarejestrowano w Wykazie legitymacji służbowych Powiatowej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej w Sławnie pod pozycją: 12,
  - Upoważnienie Nr 211/15 z dnia 16.04.2015 r. znak: PS-PPIS-012/211/15 do przeprowadzenia w dniu 16.04.2015 r. czynności kontrolnych zarejestrowano w Rejestrze upoważnień do czynności kontrolnych PS-PPIS-012 pod pozycją 211,
  - Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego Pani zarejestrowano w rejestrze pn. Upoważnienia do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego pod pozycją: 12a.

Odpowiednio wcześniej stronę zawiadomiono o zamiarze wszczęcia kontroli pismem z dnia 23.03.2015 r. znak: HK-22/15. Strona potwierdziła odbiór pisma w dniu 25.03.2015 r.

## 2. Prowadzenie czynności kontrolnych w Salonie Fryzjerskim zlokalizowanym przy ul. w Sławnie:

- powiadomienie o swojej obecności Pani – właściciela kontrolowanego obiektu oraz okazanie dokumentów upoważniających do przeprowadzenia czynności kontrolnych tj. legitymacji służbowych oraz upoważnienia jednorazowego udzielonego do wykonywania czynności kontrolnych w obiekcie,
- poinformowanie o celu i zakresie prowadzonej kontroli sanitarnej,
- prowadzenie w obecności właściciela obiektu czynności związanych z kontrolą sanitarną, w ramach których:
  - zebrano informacje o kontrolowanym obiekcie niezbędne dla oceny jego stanu higieniczno - sanitarnego i technicznego,
  - dokonano oględzin obiektu,
  - przeprowadzono analizę i ocenę dokumentacji salonu fryzjerskiego,
  - porównano stan faktyczny z wymaganiami określonymi w przepisach prawa,
- sporządzono Protokół kontroli Nr HK – 32 / 15 z dnia 16.04.2015 r.,
  - zapoznano stronę kontrolowaną z treścią sporządzonego protokołu kontroli,
  - omówiono wyniki kontroli,

- podpisano protokół przez strony: kontrolującą i kontrolowaną,
- przekazano stronie kontrolowanej jeden z dwóch jednobrzmiących egzemplarzy sporządzonego protokołu kontroli,
- dokonano wpisu do książki kontroli dokumentującego obecność pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej w kontrolowanym salonie fryzjerskim.

### **Ustalenia kontroli dokonane przez pracownika Wojewódzkiej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Szczecinie:**

1. Kontrolę przeprowadzono zgodnie z obowiązującą Procedurą Techniczną Nr PT/01 „Sposób wykonywania działań w ramach zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego oraz zapobiegania i zwalczania chorób zakaźnych i zakażeń” – wprowadzoną Zarządzeniem Nr 26/08 Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 21 października 2008 r. w sprawie wprowadzenia procedury technicznej określającej sposób wykonywania działań w ramach zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego oraz zapobiegania i zwalczania chorób zakaźnych i zakażeń.
2. Sposób przeprowadzonej kontroli oceniono jako prawidłowy i obejmujący całość zagadnień w kontrolowanych obiekcie.
3. Zakres przedmiotowy kontroli określony w następujących dokumentach:
  - Zawiadomieniu o zamiarze wszczęcia kontroli z dnia 23.03.2015 r. znak: HK-22/15,
  - Upoważnieniu Nr 211/15 z dnia 16.04.2015 r. znak: PS-PPIS-012/211/15 do wykonywania czynności kontrolnych w dniu 16.04.2015 r.,
  - Protokole kontroli Nr HK – 32/15 z dnia 16.04.2015 r.,jest zgodny z zapisem art. 4 ust. 1 pkt. 2 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t. j. Dz. U. z 2011 r. Nr 212, poz. 1263 z późn. zm.).

### **7.7. Sprawdzenie prowadzenie narad, szkoleń**

W okresie od 1.01.2014 do 13.01.2015 r. pracownicy Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Sławnie zatrudnieni na Stanowisku Pracy ds. Higieny Komunalnej uczestniczyli w:

- 2 szkoleniach zewnętrznych organizowanych przez Zachodniopomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie z zakresu: Sprawowania bieżącego nadzoru sanitarnego nad obiektami użyteczności publicznej i jakością wody,
- 5 szkoleniach wewnętrznych organizowanych przez Głównego Specjalistę ds. Jakości (4) oraz w zakresie ochrony danych osobowych (1) w zakresie:
  - mierniki budżetu zadaniowego na 2015 r.
  - ochrona danych osobowych,
  - norma PN-EN ISO/EC „Ogólne kryteria działania różnych jednostek inspekcyjnych”,
  - zmiany do PON-09 „Czynności kontrolne”, wyd. V,
  - PON-04 „Działania korygujące i zapobiegawcze” wyd. IV – zmiany.

Fakt odbycia szkoleń potwierdzano zapisami w „Indywidualnych kartach szkoleń” pracowników. Uczestnicy szkoleń zewnętrznych sporządzali „Notatki ze szkolenia” oraz przeprowadzali kaskadowe szkolenia wewnętrzne, potwierdzone „Protokołami szkolenia”. Do wglądu przedłożono Protokoły szkolenia: Nr 1/2014 z dnia 16.06.2014 r.; Nr 1a/2014 z dnia 09.12.2014 r. oraz notatki ze szkolenia z dnia 13.06.2014 r. i z dnia 4.12.2014 r.

Przedstawiono wykaz osób upoważnionych do pobierania próbek wody w Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Sławnie zawierający 7 pracowników Stacji.



W kontrolowanym okresie przeprowadzono szkolenie pod nadzorem nowego pracownika Stanowiska Pracy ds. Higieny Komunalnej - Pani , potwierdzone „Kartą szkolenia pod nadzorem”. Szkolenie trwało w okresie od 3.11.2014 r. do 17.11.2014 r. i obejmowało zakres:

- zapoznanie z aktualnymi przepisami prawnymi, normami i wytycznymi,
- k.p.a. zasady postępowania administracyjnego i administracyjno-egzekucyjnego w zakresie czynności kontrolnych,
- system zarządzania jakością i procedury prowadzenia dokumentacji związanej z tym systemem,
- zapewnienie jakości pobierania próbek wody do badań mikrobiologicznych i fizykochemicznych,
- sposób przeprowadzania kontroli.

#### **7.6. Udostępnianie zainteresowanym informacji o listach rzeczoznawców**

Nie dotyczy

#### **7.7. Udostępnianie informacji publicznej**

W kontrolowanym okresie Stanowiska Pracy ds. Higieny Komunalnej Powiatowej Stacji Sanitarnej – Epidemiologicznej w Sławnie nie wpłynęły wnioski o udzielenie informacji publicznej.

#### **7.9. Współpraca z samorządem terytorialnym i jednostkami podległymi samorządom, oraz współpraca z administracją zespoloną i niezespoloną**

W ramach realizacji zadań wynikających z Planu zasadniczych przedsięwzięć w okresie od 01.12.2014 do 13.04.2015 r. współpracowano z:

- organami ochrony środowiska:
  - Wojewódzkim Inspektoratem Ochrony Środowiska w Szczecinie, Delegatura w Koszalinie, ul. Zgoda 23, 75-553 Koszalin,
  - Wojewódzkim Inspektoratem Ochrony Środowiska w Szczecinie,
  - Zakładem Usług Pogrzebowych i Kamieniarskich „Hades” ul. Szkolna 13, 73-110 Stargard Szczeciński,
  - Wójtem Gminy Sławno,
  - Urzędem Gminy Postomino,
  - Urzędem Gminy Darłowo,
  - Burmistrzem Miasta Darłowo,
  - Wójtem Gminy Sławno,

w zakresie spraw związanych z rozpatrywaniem interwencji wpływających do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie.

– z Policją:

W dniu 12.07.2014 r. do Powiatowej Stacji Sanitarnej – Epidemiologicznej w Sławnie wpłynęły pisma z dnia:10.07.2014r. znak: E-5604-223/14, z dnia: 16.07.2014 r. znak: l.dz.E.5604-308/14, z dnia22.07.2014 r. znak: l.dz.E 5604-3081/14 Komisariatu Policji w Darłowie odnośnie głośnej muzyki i śpiewu uczestników lokalu oraz zajęcia stanowiska w sprawie. W związku z powyższym Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie wystosował pismo z dnia 25.07.2014 r. znak: PS-N-HK-052/05/14 do Wojewódzkiego Inspektoratu Ochrony Środowiska w Szczecinie Delegatury

w Koszalinie przekazujące w załączeniu 3 ww. pisma celem załatwienia przedmiotowej sprawy zgodnie z kompetencjami.

## 8. Podsumowanie:

W Planach zasadniczych przedsięwzięć na rok 2014 i do dnia kontroli 2015 w Stanowisku Pracy ds. Higieny Komunalnej Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie uwzględniono i w całości zrealizowano wytyczne Zachodniopomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie.

Pracownicy Stanowiska Pracy ds. Higieny Komunalnej Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Sławnie są dobrze przygotowani merytorycznie jak i fachowo do wykonywania zadań. Na podstawie przeglądu dokumentacji stwierdzono, że nadzór nad obiektami prowadzony jest w sposób prawidłowy. Elementami prowadzonych kontroli są prawidłowo oznaczony kontrolowany podmiot, poprawna podstawa prawna kontroli oraz właściwe określenie zakresu i przedmiotu kontroli. Kontrole przeprowadzane są w sposób szczegółowy mający na celu ustalenie stanu faktycznego, co znajduje odzwierciedlenie w sporządzonej dokumentacji kontrolnej. Analiza dokumentacji Stanowiska Pracy ds. Higieny Komunalnej Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Sławnie wykazała również prowadzenie w sposób prawidłowy postępowania pokontrolnego.

Pracownicy Stanowiska Pracy ds. Higieny Komunalnej starannie prowadzą rejestry obowiązujące w Stanowisku Pracy ds., sprawy załatwiają bez zbędnej zwłoki, w terminach określonych w Kodeksie Postępowania Administracyjnego. W sezonie letnim 2014 współpraca z organizatorami kąpielisk i miejsc wykorzystywanych do kąpieli prowadzona zgodnie z obowiązującymi przepisami w sposób pozwalający na prowadzenie skutecznego nadzoru nad jakością wody w kąpieliskach i miejscach wykorzystywanych do kąpieli.

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

W wyniku kontroli :

1. pozytywnie
2. pozytywnie z uchybieniami
3. **pozytywnie, mimo stwierdzonych nieprawidłowości**
4. negatywnie
5. inne

Ocenia się działalność Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie w kontrolowanym zakresie po uwzględnieniu faktu, że zostały natychmiast podjęte działania naprawcze, co zostało udokumentowane w piśmie z dnia 22.05.2015 r. znak: PS-PPIS-091/1/15.

## 10. Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości.

**W wyniku przeprowadzonego postępowania dowodowego stwierdzono następujące spostrzeżenia:**

1. Brak aktualizacji przepisów prawnych w niektórych dokumentach:
  - a) w upoważnieniach do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego w publikatorze ustawy z dnia 29 lipca 2005r. *o przeciwdziałaniu narkomanii* brak wskazania na zmiany w przedmiotowym przepisie;
  - b) w upoważnieniach do przeprowadzenia czynności kontrolnych wydanych m.in. na podstawie art. 79a ust. 1 i 6 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. *o swobodzie działalności*

- gospodarczej* (j. t. Dz. U. z 2013 r. poz. 672) - brak wskazania na zmiany w przedmiotowym przepisie;
2. W decyzjach-rachunkach:
    - a) kalkulacja naliczanych kosztów roboczogodziny oparta jest na nieaktualnym Zarządzeniu Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie Nr 02/20/2013 z dnia 1.03.2013r., które w § 2 pkt.3 wskazuje wprost, iż opłaty ustala się na okres roku.
    - b) w podstawie prawnej nieprawidłowo przywołano Zarządzenie Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie Nr 02/20/2013 z dnia 01.03.2013 r. *w sprawie opłat za czynności kontrolne wykonywane w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie*, które nie stanowi przepisu prawnego.
    - c) zbędnie przywołano przepisy, które stanowiły podstawę do wystawienia decyzji nakazującej usunięcie w ustalonym terminie stwierdzonych uchybień.
  3. Zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli nie zawierają znaku sprawy.
  4. W odniesieniu do nadanego rygoru natychmiastowej wykonalności brak zawiadomienia o wszczęciu z urzędu postępowania z uwzględnieniem zapewnienia stronie czynnego udziału w każdym stadium postępowania, a przed wydaniem decyzji umożliwienie jej wypowiedzenie się co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań. W uzasadnieniu decyzji wpisano jedynie, iż odstąpiono od zapewnienia stronie możliwości wypowiedzania się w sprawie.
  5. W dokumentacji sprawy brak zawiadomienia o wszczęciu postępowania z urzędu w dniu 21.11.2014 r., które zostało przywołane w decyzji rachunku z dnia 28.01.2015 r. znak: PS-N-HK/4403/02/A.Ś.15.
  6. Mając na uwadze warunek decyzji dot. poinformowania Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie o dniu zamierzonej ekshumacji brak w protokole kontroli przedsiębiorcy z dnia 16.10.2014 r. Nr HK-12/14 zapisu odnośnie uzasadnienia przyczyny braku doręczenia stronie zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli wydawanego na podstawie art. 79 ustawy *o swobodzie działalności gospodarczej*, co jest wymagane zgodnie z przepisem art. 79 ust. 7 ww. ustawy,
  7. W decyzjach zezwalających na przeprowadzenie ekshumacji nie nałożono obowiązku poinformowania z odpowiednim wyprzedzeniem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie o planowanym terminie przeprowadzenia ekshumacji, w celu możliwości sprawowania nadzoru nad warunkami ekshumacji.
  8. W treści Protokołu kontroli brak informacji odnośnie zagrzybienia i pleśni, które znalazły się w piśmie z dnia 02.04.2015 r. znak: PS-N-HK-051/02/15 stanowiącym odpowiedź do osoby wnoszącej interwencję
  9. Anulowano (przekreślenie i wpisanie słowa „anulowano” wraz datą i podpisem) upoważnienie do przeprowadzenia czynności kontrolnych, wymagane z art. 79a ustawy
  10. z dnia 2 lipca 2004 r. *o swobodzie działalności gospodarczej* jest anulowane i załączane do akt sprawy w przypadku, gdy nie doszło do skutecznego przeprowadzenia czynności kontrolnych przedsiębiorcy.
  11. Brak w ocenach okresowych jakości wody do spożycia informacji wymaganych w przepisie § 17 ust. 2 pkt 2) lit: d), e), f) rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007 r. (Dz. U. nr 61, poz. 417 z późn. zm.) *w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia*, co powoduje, że sporządzona ocena jest nierzetelna o lakonicznej treści. Ocena pozbawiona tych treści nie może stanowić zespołu danych niezbędnych do oszacowania przez państwowego powiatowego inspektora sanitarnego ryzyka zdrowotnego konsumentów w odniesieniu do wskazanego obszaru zaopatrzenia ludności w wodę.

12. Oceny sezonowe jakości wody z kąpielisk organizowanych w sezonie 2014, zostały sporządzone w oparciu o § 6 ust 1 pkt 2) rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 kwietnia 2011 r. w sprawie prowadzenia nadzoru nad jakością wody w kąpielisku i miejscu wykorzystywanym do kąpeli (Dz. U. z 2011 r. Nr 86, poz. 478). W myśl § 6 ust 2 ww. rozporządzenia ocena sezonowa, polega na krótkim opisowym podsumowaniu wszelkich środków zarządzania podejmowanych przez m.in. organizatora, organy gminy, organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Powyższe oceny nie zawierają pełnych danych, tj. brak informacji wymaganych przepisem § 6 ust 3 pkt 1), 6), 8). ww. rozporządzenia.

#### **W wyniku przeprowadzonego postępowania dowodowego stwierdzono następujące uchybienia:**

1. W podstawie prawnej upoważnienia do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego błędnie przywołano § 3 pkt 1 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 17 października 2002 r. w sprawie nadania funkcjonariuszom organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej uprawnień do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego (t. j. Dz. U. 2014, poz. 282). stanowiący delegację dla państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego do wydawania upoważnień dla funkcjonariuszy na poziomie wojewódzkim.
2. W treści protokółów, w których udokumentowano, iż nie dokonano wpisu w książce kontroli brak jest stosownych zapisów w sprawie wyjaśnień przedsiębiorcy dot. braku możliwości przedłożenia książki kontroli osobom kontrolującym- mimo iż przepis art. 81 ust.1 ustawy z dnia 2 lipca 2004r. o swobodzie działalności gospodarczej (j. t. Dz. U. z 2015r. poz. 584) wyraźnie zobowiązuje przedsiębiorcę do prowadzenia i przechowywania tego dokumentu.
3. W decyzji administracyjnej z dnia 18.12.2014 r. znak: PS-N-HK/440103/AŚ/14 oraz z dnia 19.01.2015 r. znak: PS-N-HK/600/4403/02/15 w uzasadnieniu nie omówiono przepisów, które stanowiły podstawę do ich wydania.
4. W decyzji z dnia 19.01.2015 r. znak: PS-N-HK/600/4403/02/15:
  - a) w sentencji użyto sformułowania „zobowiązuje” zamiast „nakazuje”,
  - b) w uzasadnieniu nie omówiono przepisów które stanowiły podstawę do jej wydania tj. art. 27 ust. 1 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz § 2, § 14 ust. 1 pkt 4 i ust 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. Nr 61, poz. 417, z późn. zm.).

#### **W wyniku przeprowadzonego postępowania dowodowego stwierdzono następujące nieprawidłowości**

1. W zawiadomieniach o wszczęciu postępowania nie wskazano art. 61 § 1 k.p.a., który stanowi, iż postępowanie administracyjne wszczyna się na żądanie strony lub z urzędu lub alternatywnie treści przepisu.
2. Decyzje administracyjne nie spełniają wymogu w zakresie przepisu art. 107 § 3 k.p.a. tj. zawierają lakoniczne uzasadnienie oraz brak jest uzasadnienia ustalonego terminu wykonania nałożonego nakazu.
3. W treści protokółów z czynności kontrolnych przeprowadzonych po 15.09.2014 r. nie dokumentowano szczegółowego czasu trwania czynności kontrolnych stwierdzających nieprawidłowości/ich omówienie/dokumentowanie, co skutkuje niewłaściwym ustaleniem opłaty, a tym samym nieprawidłowym formułowaniem decyzji-rachunku (niezgodnie z wytycznymi ZPWIS w Szczecinie przesłanymi w sprawie pismem znak: ZPWIS.9011.3.21.2014 r. z dnia 15.09.2014 r.).

4. W decyzjach-rachunkach niewłaściwe ustalanie opłaty za czynności kontrolne poprzez uwzględnianie w kalkulacji kosztów pełnego czasu kontroli, a nie rzeczywistego czasu stwierdzającego nieprawidłowości/ich omówienie/dokumentowanie.
5. Bezpodstawnie wystawiane są w niektórych sprawach decyzje o umorzeniu postępowania administracyjnego po udokumentowaniu w protokóle wykonania nałożonych decyzjami PPIS w Sławnie obowiązków.
6. Bezpodstawnie wydano decyzję z dnia 19.01.2015 r. znak: PS-N-HK/600/4403/02/15 o umorzeniu postępowania administracyjnego w sprawie jakości wody do spożycia po udokumentowaniu w sprawozdaniu z badania wykonania nałożonego decyzją Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie obowiązku. Ponadto w przedmiotowej sprawie wydano też. ocenę stwierdzającą przydatność wody do spożycia.
7. W decyzjach zezwalających na przeprowadzenie ekshumacji stwierdzono:
  - a) w podstawie prawnej nie przywołano art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. *o cmentarzach i chowaniu zmarłych* (Dz. U. z 2011 r. Nr 118, poz. 687 z późn. zm.),
  - b) w oparciu o przepis art. 107 § 4 k.p.a. odstąpiono od uzasadnienia decyzji podczas, gdy w przeprowadzonym postępowaniu nie przyjęto jednoznacznych oświadczeń woli wszystkich stron uprawnionych do decydowania w sprawie ekshumacji szczątków, bądź w zawiadomieniu o wszczęciu postępowania nie umieszczono klauzuli wskazującej na to, że o ile strona nie wypowie się co do ekshumacji w określonym terminie, uznane to zostanie za wyrażenie zgody na te ekshumację,
  - c) w oparciu o przepis art. 130 § 4 k.p.a. dopuszczono wykonanie decyzji przed upływem terminu do wniesienia odwołania podczas, gdy w dokumentacji sprawy brak jest przesłanek do zastosowania powyższego tj. brak jednoznacznych oświadczeń woli wszystkich stron w tym zakresie,
  - d) brak dokumentów potwierdzających rozstrzygnięcie sprawy w zakresie osób uprawnionych do ekshumacji w myśl art. 10 ust. 1 ustawy *o cmentarzach i chowaniu zmarłych* w odniesieniu do stanu cywilnego wpisanego w akcie zgonu zmarłego/ej,
  - e) decyzję przekazano wnioskodawcy z pominięciem przekazania jej do pozostałych stron uprawnionych do decydowania w sprawie ekshumacji zwłok/szczałtków,
  - f) w protokole kontroli w zakresie postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi brak zapisu dot. opieczetowania przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie trumny ze zwłokami/szczątkami przewożonymi na odległość większą niż 60 km, w myśl przepisu § 11 ust. 1 rozporządzenia z dnia 7 grudnia 2001 r. *w sprawie postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi* (Dz. U. z 2001 r. Nr 153, poz.1783 z późn. zm.).
8. Decyzja z dnia 19.01.2015 r. znak: PS-N-HK/600/4403/02/15:
  - a) w podstawie prawnej błędnie przywołano art. 27 ustawy *o Państwowej Inspekcji Sanitarnej* tj. powołano go w całości a należało uszczegółowić o mający zastosowanie w tym przypadku ust. 1 w brzmieniu „w razie stwierdzenia naruszenia wymagań higienicznych i zdrowotnych, państwowy inspektor sanitarny nakazuje, w drodze decyzji, usunięcie w ustalonym terminie stwierdzonych uchybień”.
  - b) w podstawie prawnej zbędnie przywołano art. 4 pkt.1 *ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej* (j. t. Dz. U. z 2011 r. Nr 212, poz. 1263, z późn. zm.), przepis ten nie stanowi podstawy prawnej do nałożenia decyzją obowiązków usunięcia nieprawidłowości.
  - c) nie spełnia wymogu w zakresie przepisu art. 107 § 3 k.p.a., tj. zawiera lakoniczne uzasadnienie, oraz brak jest uzasadnienia co do nałożonego rygoru natychmiastowej wykonalności.
9. Decyzja z dnia 12.05.2014 r. znak: PS-N-HK/600/443/43/14 została wydana bez podstawy prawnej podjętego przez organ rozstrzygnięcia.

W podstawie prawnej przedmiotowej decyzji przywołano art. 104 k.p.a. oraz rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 grudnia 2007 r. w sprawie wydawania pozwoleń i zaświadczeń na przewóz zwłok i szczątków ludzkich (Dz. U. z 2007 r., Nr 249, poz. 1866 z ). Z przywołanych przepisów nie wynika uprawnienie i obowiązek Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie do wydawania zezwolenia w wyszczególnionym powyżej zakresie tj. użytkowania samochodu jako środka transportu zwłok i szczątków ludzkich.

W obowiązującym stanie prawnym w sprawie dotyczącej wyrażenia zgody na użytkowanie samochodu w ww. zakresie brak jest materialno-prawnej podstawy wydawania decyzji w tym przedmiocie. W związku z tym ww. decyzja podjęta została poza sferą stosunków regulowanych prawem powszechnie obowiązującym.

10. Decyzję – rachunek z dnia 18.12.2014 r. znak: PS-N-HK/440103/AŚ/14 wystawiono przed terminem uprawomocnienia się decyzji merytorycznej z dnia 08.12.2014 r. znak: PS-N-HK/4401/03/14, co wynika z praktyki wydawania jednego dokumentu wszczęcia postępowania administracyjnego w sprawie nałożenia obowiązków na stronę wynikających ze stwierdzonych podczas kontroli nieprawidłowości oraz obciążenia opłata za czynności kontrolne.
11. Pominięto utrwalenie w aktach sprawy przyczyny odstąpienia od zasady czynnego udziału strony w postępowaniu. Albowiem w myśl zapisu w art. 10 § 2 k.p.a. wyjątkiem od zapewnienia stronie czynnego udziału jest sytuacja, w której załatwienie sprawy nie cierpi zwłoki ze względu na niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia ludzkiego albo grożącą niepewetowaną szkodę materialną. W tym przypadku zgodnie z wymaganiami przepisu art. 10 § 3 k.p.a. organ administracji publicznej obowiązany jest utrwalić w aktach sprawy przyczyny odstąpienia od zasady czynnego udziału strony w postępowaniu.
12. Brak sprawdzenia wykonania obowiązków w zakresie skutecznego poinformowania odbiorców wody o prowadzonym chlorowaniu oraz zakazie użytkowania jej w stanie surowym – tylko po przegotowaniu lub brak zobowiązania strony do poinformowania o wykonaniu ww. obowiązków.
13. Postanowienie z dnia 03.09.2014 r. znak: PS-N-HK/602442/02/14 nie zawiera terminu ważności. Opinie, o których mowa w art. 25 ust 1 pkt 2 ustawy z dnia 20 marca 2009 r. o bezpieczeństwie imprez masowych (Dz. U. z 2013 r., poz. 611 z późn. zm.) dotyczące imprezy masowej (w tym przypadku imprezy masowej artystyczno-rozrywkowej) powinny posiadać ważność 6 miesięcy od dnia ich wydania.
14. Ocena okresowa jakości wody do spożycia została nieprawidłowo skierowana do Urzędu zamiast do Wójta Gminy Malechowo. W myśl § 16 ust. 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, okresowe oceny, służą do przekazania właściwemu wójtowi (burmistrzowi, prezydentowi miasta) informacji koniecznych do podjęcia działań mających na celu zaopatrzenie konsumentów w wodę o właściwej jakości.

#### **11. Uwagi, wnioski, zalecenia w sprawie usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości (uchybień).**

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie w odpowiedzi na *Projekt Wystąpienia Pokontrolnego* z dnia 15.05.2015 r. znak: ZPWIS.1611.1.2015 poinformował Zachodniopomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie, że nie wnosi zastrzeżeń do spostrzeżeń, uchybień i nieprawidłowości opisanych w ww. *Projekcie Wystąpienia Pokontrolnego* oraz o niezwłocznym przystąpieniu do stosownych działań zmierzających do poprawy.

Jednocześnie przedstawiono wprowadzone zmiany w kontrolowanych obszarach, które uwzględniają wyszczególnione w *Projekcie Wystąpienia Pokontrolnego* nieprawidłowości, uchybienia i spostrzeżenia w poszczególnych obszarach.

**Spostrzeżenie:**

Brak aktualizacji przepisów prawnych w niektórych dokumentach:

- a) w upoważnieniach do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego w publikatorze ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. *o przeciwdziałaniu narkomanii* brak wskazania na zmiany w przedmiotowym przepisie;
- b) w upoważnieniach do przeprowadzenia czynności kontrolnych wydanych m.in. na podstawie art. 79a ust. 1 i 6 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. *o swobodzie działalności gospodarczej* (j. t. Dz. U. z 2013 r. poz. 672) - brak wskazania na zmiany w przedmiotowym przepisie;

**Odpowiedź PPIS w Sławnie:**

Zaktualizowano przepisy prawne:

- a) w upoważnieniach do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego (w załączeniu upoważnienie nr 1a z 22.05.2015 r., upoważnienie nr 5a z 22.05.2015 r., upoważnienie nr 9a z 22.05.2015 r.),
- b) w upoważnieniach do przeprowadzania czynności kontrolnych (w załączeniu upoważnienie nr 310/15 z dnia 19.05.2015 r. znak: PS-PPIS/012/310/15).

**Spostrzeżenie:**

W decyzjach-rachunkach:

- d) kalkulacja naliczanych kosztów roboczogodziny oparta jest na nieaktualnym Zarządzeniu Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie Nr 02/20/2013 z dnia 1.03.2013r., które w § 2 pkt.3 wskazuje wprost, iż opłaty ustala się na okres roku.
- e) w podstawie prawnej nieprawidłowo przywołano Zarządzenie Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie Nr 02/20/2013 z dnia 01.03.2013 r. *w sprawie opłat za czynności kontrolne wykonywane w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie*, które nie stanowi przepisu prawnego.
- f) zbędnie przywołano przepisy, które stanowiły podstawę do wystawienia decyzji nakazującej usunięcie w ustalonym terminie stwierdzonych uchybień.

**Odpowiedź PPIS w Sławnie:**

Kalkulacja kosztów oparta jest obecnie na aktualnym Zarządzeniu Dyrektora PSSE w Sławnie nr 14/020/2015 z dnia 08.05.2015 r. w sprawie opłat za czynności kontrolne wykonywane w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie (zarządzenie w załączeniu).

**Spostrzeżenie:**

Zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli nie zawierają znaku sprawy.

**Odpowiedź PPIS w Sławnie:**

Od początku 2015 roku wszystkie zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli wysyłane zgodnie z art. 79 ust. 1 i 6 ustawy z dnia 2.07.2004 r. *o swobodzie działalności gospodarczej* są numerowane według kolejności: HK – lp./15 (w załączeniu zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli Nr HK-22/15 z dnia 16.04.2015 r.).

**Spostrzeżenie:**

W odniesieniu do nadanego rygoru natychmiastowej wykonalności brak zawiadomienia o wszczęciu z urzędu postępowania z uwzględnieniem zapewnienia stronie czynnego udziału w każdym stadium postępowania, a przed wydaniem decyzji umożliwienie jej wypowiedzenie się co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań.

W uzasadnieniu decyzji wpisano jedynie, iż odstąpiono od zapewnienia stronie możliwości wypowiedzenia się w sprawie.

**Odpowiedź PPIS w Sławnie:**

W odniesieniu do nadanego rygoru natychmiastowej wykonalności brak zawiadomienia o wszczęciu z urzędu postępowania z uwzględnieniem zapewnienia stronie czynnego udziału w każdym stadium postępowania – decyzje wystawiane z rygorem natychmiastowej wykonalności będą poprzedzane prawidłowym zawiadomieniem o wszczęciu postępowania z zastosowaniem art. 10 § 2 k.p.a. (w załączeniu zawiadomienie z dnia 21.05.2015 r., znak PS-N-HK/4403/27/15).

**Uchybienie:**

W podstawie prawnej upoważnienia do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego błędnie przywołano § 3 pkt 1 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 17 października 2002 r. w sprawie nadania funkcjonariuszom organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej uprawnień do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego (t. j. Dz. U. 2014, poz. 282). stanowiący delegację dla państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego do wydawania upoważnień dla funkcjonariuszy na poziomie wojewódzkim.

**Odpowiedź PPIS w Sławnie:**

W upoważnieniach do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego stosowany jest § 3 pkt 2 (w załączeniu: upoważnienie nr 1a z 22.05.2015 r., upoważnienie nr 5a z 22.05.2015 r., upoważnienie nr 9a z 22.05.2015 r.).

**Uchybienie:**

W decyzji z dnia 19.01.2015 r. znak: PS-N-HK/600/4403/02/15:

- c) w sentencji użyto sformułowania „zobowiązuje” zamiast „nakazuje”,
- d) w uzasadnieniu nie omówiono przepisów które stanowiły podstawę do jej wydania tj. art. 27 ust. 1 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz § 2, § 14 ust. 1 pkt 4 i ust 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. Nr 61, poz. 417, z późn. zm.).

**Odpowiedź PPIS w Sławnie:**

W decyzji z dnia 19 stycznia 2015r., znak PS-N-HK/600/4403/02/15:

a) w sentencji użyto sformułowania „zobowiązuje” zamiast „nakazuje” - od 1 czerwca 2015 r. we wszystkich decyzjach stwierdzających warunkową przydatność wody do spożycia jest użyte poprawne sformułowanie „nakazuje” ( w zał. decyzja PS-N-HK/600/4403/26/15).

**Nieprawidłowość:**

W zawiadomieniach o wszczęciu postępowania nie wskazano art. 61 § 1 k.p.a., który stanowi, iż postępowanie administracyjne wszczynają się na żądanie strony lub z urzędu lub alternatywnie treści przepisu.

**Odpowiedź PPIS w Sławnie:**

W zawiadomieniach o wszczęciu postępowania wskazuje się art. 61 § 1 K.p.a. (w załączeniu zawiadomienie o wszczęciu postępowania nr: PS-N-HSZ/4701/1/I.M./15, PS-N-HP/421-22/5/15, PS-N-HK/4403/27/15).

**Nieprawidłowość:**

Decyzje administracyjne nie spełniają wymogu w zakresie przepisu art. 107 § 3 k.p.a. tj. zawierają lakoniczne uzasadnienie oraz brak jest uzasadnienia ustalonego terminu wykonania nałożonego nakazu.

**Odpowiedź PPIS w Sławnie:**

Decyzje administracyjne uwzględniają wymóg art. 107 § 3 Kpa (w załączeniu decyzje: PS-N-HK/600/4403/26/15, PS-N-HK/600/4403/28/15, PS-N-HSZ-dec.4/4706/6/15).



**Nieprawidłowość:**

W decyzjach-rachunkach niewłaściwe ustalanie opłaty za czynności kontrolne poprzez uwzględnianie w kalkulacji kosztów pełnego czasu kontroli, a nie rzeczywistego czasu stwierdzającego nieprawidłowości/ich omówienie/dokumentowanie.

**Odpowiedź PPIS w Sławnie:**

Opłaty za czynności kontrolne uwzględnia kalkulację kosztów, którą objęty jest czas rzeczywisty kontroli stwierdzający nieprawidłowości/ich omówienie/udokumentowanie (w załączeniu protokół HD-17/15 oraz decyzja-rachunek PS-N-HSZ/15).

**Nieprawidłowość:**

Decyzja z dnia 19.01.2015 r. znak: PS-N-HK/600/4403/02/15:

- a) w podstawie prawnej błędnie przywołano art. 27 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej tj. powołano go w całości a należało uszczegółowić o mający zastosowanie w tym przypadku ust. 1 w brzmieniu „w razie stwierdzenia naruszenia wymagań higienicznych i zdrowotnych, państwowy inspektor sanitarny nakazuje, w drodze decyzji, usunięcie w ustalonym terminie stwierdzonych uchybień”.
- b) w podstawie prawnej zbędnie przywołano art. 4 pkt.1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (j. t. Dz. U. z 2011 r. Nr 212, poz. 1263, z późn. zm.), przepis ten nie stanowi podstawy prawnej do nałożenia decyzją obowiązków usunięcia nieprawidłowości,
- c) nie spełnia wymogu w zakresie przepisu art. 107 § 3 k.p.a., tj. zawiera lakoniczne uzasadnienie, oraz brak jest uzasadnienia co do nałożonego rygoru natychmiastowej wykonalności.

**Odpowiedź PPIS w Sławnie:**

W decyzjach stwierdzających warunkową przydatność wody do spożycia:

- a) podstawa prawna jest prawidłowo przywoływana – z uwzględnieniem tylko art. 27 ust. 1 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (w załączeniu decyzja z dnia 21.05.2015 r., znak: PS-N-HK/600/4403/26/15),
- b) w podstawie prawnej nie jest wpisywany zbędny art. 4 pkt 1 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (w załączeniu decyzja z dnia 21.05.2015 r., znak: PS-N-HK/600/4403/26/15),
- d) Decyzje administracyjne uwzględniają wymóg art. 107 § 3 K.p.a. (w załączeniu decyzje: PS-N-HK/600/4403/26/15, PS-N-HK/600/4403/28/15, PS-N-HSZ-dec.4/4706/6/15).

Wobec powyżej przedstawionych powyżej wyjaśnień i dowodów potwierdzających usunięcie części stwierdzonych podczas kontroli spostrzeżeń, uchybień i nieprawidłowości odstąpiono od formułowania zaleceń w tym zakresie.

**Zalecam****1. Protokoły kontroli:**

- a) W treści protokołów dokumentować szczegółowy czas czynności kontrolnych stwierdzających nieprawidłowości/ich omówienie/dokumentowanie, co skutkuje właściwym ustaleniem opłaty i prawidłowym formułowaniem decyzji-rachunku,
- b) w pkt. VII w treści protokołów z kontroli przedsiębiorców, w których udokumentowano, iż nie dokonano wpisu w książce kontroli umieszczać stosowne zapisy w sprawie wyjaśnień przedsiębiorcy dot. braku możliwości przedłożenia książki kontroli osobom kontrolującym - przepis art. 81 ust.1 ustawy z dnia 2 lipca

- 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (j. t. Dz. U. z 2015 r. poz. 584) zobowiązuje przedsiębiorcę do prowadzenia i przechowywania tego dokumentu,
- c) zamieszczać informacje odnośnie uzasadnienia przyczyny braku doręczenia stronie zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli wydawanego na podstawie art. 79 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej, zgodnie z wymogiem art. 79 ust. 7 ww. ustawy.
2. Decyzje administracyjne:
- a) wydawać w oparciu o istniejącą i obowiązującą podstawę prawną podjętego przez organ rozstrzygnięcia. Nie podejmować decyzji w zakresie wydawania zezwolenia na użytkowanie samochodu jako środka transportu zwłok i szczątków ludzkich,
  - b) w uzasadnieniu omawiać przepisy, które stanowiły podstawę do ich wydania,
  - c) sporządzać w sposób zapewniający spełnienie wymogu w zakresie przepisu art. 107 § 3 k.p.a. tj. z uwzględnieniem pełnego ich uzasadnienia, w tym faktycznego i prawnego oraz uzasadnienia ustalonego terminu wykonania nałożonego nakazu.
3. Decyzje – rachunki:
- a) wystawiać z uwzględnieniem terminu uprawomocnienia się decyzji merytorycznej wydanej w zakresie tych samych nieprawidłowości,
  - b) W podstawie prawnej przywoływać przepisy stanowiące podstawę wystawienia przedmiotowej decyzji-rachunku. Natomiast Zarządzenie Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie w sprawie opłat za czynności kontrolne wykonywane w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie, które nie stanowi przepisu prawnego ogólnie obowiązującego przywoływać w uzasadnieniu decyzji-rachunku.
4. W decyzjach zezwalających na przeprowadzenie ekshumacji:
- a) w podstawie prawnej przywoływać art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz. U. z 2011 r. Nr 118, poz. 687 z późn. zm.).
  - b) w przypadku odstąpienia od uzasadnienia decyzji w oparciu o przepis art. 107 § 4 k.p.a. w przeprowadzonym postępowaniu uwzględnić jednoznaczne oświadczenia woli wszystkich stron uprawnionych do decydowania w sprawie ekshumacji zwłok/szczątków, bądź w zawiadomieniu o wszczęciu postępowania umieszczać klauzulę wskazującą na to, że o ile strona nie wypowie się co do ekshumacji w określonym terminie, uznane to zostanie za wyrażenie zgody na tę ekshumację.
  - c) dopuszczać wykonanie decyzji przed upływem terminu do wniesienia odwołania w oparciu o przepis art. 130 § 4 k.p.a. jedynie w przypadku zaistnienia przesłanek do zastosowania powyższego, z uwzględnieniem jednoznacznych oświadczeń woli wszystkich stron w tym zakresie
  - d) w przypadku braku danych dot. ustalenia stanu cywilnego osoby zmarłej, niezbędnych do rozstrzygnięcia sprawy prowadzić postępowanie wyjaśniające w myśl art. 50 § 1 k.p.a., zgodnie z którym *organ administracji publicznej może wzywać osoby do udziału w podejmowanych czynnościach i do złożenia wyjaśnień lub zeznań osobiście, przez pełnomocnika lub na piśmie jeśli jest to niezbędne dla rozstrzygnięcia sprawy lub dla wykonania czynności urzędowych,*
  - e) decyzję przekazywać z uwzględnieniem wymagań przepisu art. 10 § 1 k.p.a. wnioskodawcy oraz pozostałym stronom uprawnionym do decydowania w sprawie ekshumacji zwłok/szczątków,
  - f) w przypadku ekshumacji zwłok/szczątków i przewożenia ich na odległość większą niż 60 km w protokole kontroli w zakresie postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi dokonywać zapisu dot. zamknięcia trumny w obecności państwowego

- powiatowego inspektora sanitarnego oraz jej opieczęgowania zgodnie z wymogiem przepisu § 11 ust. 1 oraz § 12 ust. 3 rozporządzenia z dnia 7 grudnia 2001 r. w *sprawie postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi* (Dz. U. z 2001 r. Nr 153, poz.1783 z późn. zm.),
- g) wprowadzając obowiązek poinformowania Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie o przeprowadzeniu ekshumacji, wskazać termin w jakim ma to nastąpić.
5. W przypadku, gdy potwierdzenie wykonania nałożonych decyzjami obowiązków udokumentowano w protokole kontroli bądź ocenie stwierdzającej przydatność wody do spożycia nie wystawiać decyzji o umorzeniu postępowania administracyjnego.
6. Dokonywać sprawdzenia wykonania obowiązków decyzji w zakresie skutecznego poinformowania odbiorców wody o prowadzonym chlorowaniu oraz *zakazie użytkowania jej w stanie surowym – tylko po przygotowaniu* lub zobowiązać stronę do poinformowania o wykonaniu ww. obowiązków.
7. W aktach sprawy utrzymywać zgodnie z wymaganiem przepisu art. 10 § 3 k.p.a. przyczyny odstąpienia od zasady czynnego udziału strony w postępowaniu, gdzie w myśl zapisu art. 10 § 2 k.p.a. wyjątkiem od zapewnienia stronie czynnego udziału jest sytuacja, w której załatwienie sprawy nie cierpi zwłoki ze względu na niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia ludzkiego albo grożącą niepowetowaną szkodę materialną.
8. Akta sprawy:
- a) przechowywać w sposób zapewniający zachowanie kompletu dokumentów, w tym zawiadomienia o wszczęciu postępowania przypadku wystawienia decyzji-rachunku.
- b) zapewnić spójne informacje w dokumentach: przyjęcia interwencji, protokołu kontroli oraz odpowiedzi do osoby wnoszącej interwencję.
9. Oceny okresowe jakości wody do spożycia:
- a) sporządzać zgodnie z wymaganiem przepisu § 17 ust. 2 pkt 2) lit: d), e), f) rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007 r. (Dz. U. nr 61, poz. 417 z późn. zm.) w *sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia* (Dz. U. z 2007 r. Nr 61, poz. 417 z późn. zm.),
- b) przekazywać zgodnie z wymaganiem przepisu § 16 ust. 3 ww. rozporządzenia właściwemu wójtowi (burmistrzowi, prezydentowi miasta), jako informacje konieczne do podjęcia działań mających na celu zaopatrzenie konsumentów w wodę o właściwej jakości.
10. Oceny sezonowe jakości wody z kąpielisk sporządzać zgodnie z wymaganiem przepisu § 6 ust 3 pkt 1), 6), 8). rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 kwietnia 2011 r. w *sprawie prowadzenia nadzoru nad jakością wody w kąpielisku i miejscu wykorzystywanym do kąpeli* (Dz. U. z 2011 r. Nr 86, poz. 478).
11. Nie dokonywać anulowania (przekreślenie i wpisanie słowa „anulowano” wraz datą i podpisem) upoważnienia do przeprowadzenia czynności kontrolnych, wymaganego z art. 79a ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. *o swobodzie działalności* w przypadku, w przypadku gdy nie doszło do skutecznego przeprowadzenia czynności kontrolnych przedsiębiorcy.

12. W Postanowieniu dot. opinii w zakresie imprezy masowej umieszczać termin ważności obowiązywania tej opinii zgodnie z przepisem art. 25 ust 1 pkt 2 ustawy z dnia 20 marca 2009 r. *o bezpieczeństwie imprez masowych* (Dz. U. z 2013 r., poz. 611 z późn. zm.).

### **W ZAKRESIE HIGIENY DZIECI I MŁODZIEŻY:**

Skład komisji przeprowadzającej kontrolę:

- mgr Wanda Siegen – Kierownik Oddziału Higieny Dzieci i Młodzieży WSSE w Szczecinie, działająca na podstawie legitymacji służbowej Nr 80/2003 z dnia 30.09.2003r.,
- mgr Anna Pielech – Gołąb – Asystent w Oddziale Higieny Dzieci i Młodzieży WSSE w Szczecinie, działająca na podstawie legitymacji służbowej Nr 2/14 z dnia 5.01.2014r.

Na podstawie upoważnienia nr ZPWIS.057.5.1.2015 z dnia 01.04.2015 r. wydanego przez Zachodniopomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie.

Termin rozpoczęcia kontroli: 14.04.2015 r.

Termin zakończenia kontroli: 14.04.2015 r.

Okres objęty kontrolą: 02.01.2014 r. – do dnia kontroli

7. Ustalenia kontroli :

#### **Informacji w toku kontroli udzielała:**

**Pani Izabela Merder - Starszy Asystent – zatrudniona na stanowisku ds. Higieny Dzieci i Młodzieży PSSE w Sławnie od dnia 1 marca 2004r.**, działająca na podstawie upoważnień Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie:

- legitymacji służbowej Nr 4/2014 z dnia 14.03.2014r.
  - upoważnienia Nr 4, znak PS-PPIS/012/4/15 do prowadzenia czynności kontrolnych i wydawania decyzji administracyjnych z dnia 11.03.2015r.
  - upoważnienia Nr 4a, znak PS-PPIS/012/4a/15 do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego z dnia 03.04.2015r.
1. W upoważnieniu do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego w podstawie prawnej:
    - a. w podstawie prawnej błędnie przywołano § 3 pkt 1 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 17 października 2002r. w sprawie nadania funkcjonariuszom organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej uprawnień do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego (tj. Dz. U. 2014, poz. 282). § 3 pkt 1 w/w rozporządzenia stanowi delegację dla państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego do wydawania upoważnień dla funkcjonariuszy na poziomie wojewódzkim. Delegacja dla państwowego powiatowego inspektora sanitarnego określona została w § 3 pkt 2 w/w rozporządzenia,
    - b. w publikatorze ustawy z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii brak wskazania na zmiany w przedmiotowym przepisie, bez wskazania przepisu szczegółowego,
  2. Brak aktualizacji przepisów prawnych w niektórych dokumentach:
    - a. w upoważnieniach do przeprowadzenia czynności kontrolnych wydanych m.in. na podstawie art. 79a ust. 1 i 6 ustawy z dnia 2 lipca 2004 roku o swobodzie działalności gospodarczej (j.t.Dz. U. z 2013r. poz. 672) - brak wskazania na zmiany w przedmiotowym przepisie.

## Realizacja zaleceń z poprzedniej kontroli

W ramach kontroli kompleksowej sprawdzono realizację zaleceń pokontrolnych wydanych przez Zachodniopomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie po przeprowadzonej w dniu 23.04.2013r. kontroli problemowej (protokół kontroli problemowej PSSE w Sławnie Nr NHD.1611.2.2013 z dnia 11.06.2013r. ).

### Zalecenie 1

Stwierdzone w trakcie prowadzonych czynności kontrolnych nieprawidłowości należy wpisywać w pkt. IV Protokołu kontroli „Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych” wraz z prawidłowo powołanymi przepisami prawnymi.

**Zalecenie uznano za wykonane** po przeanalizowaniu losowo wybranych protokołów z kontroli Nr: HD -45/14 z dnia 04.06.2014r., HD -141/14 z dnia 17.10.2014r., HD -142/14 z dnia 21.10.2014r., HD -10/15 z dnia 02.03.2015r. w których stwierdzono w pkt. IV prawidłowe wpisywanie nieprawidłowości wraz z przepisami prawnymi które zostały naruszone.

### Zalecenie 2

Protokoły z kontroli podpisują w odpowiednich i wyznaczonych do tego miejscach, wszystkie osoby uczestniczące w kontroli, przywołane na pierwszej stronie dokumentu.

**Zalecenie uznano za wykonane** po przeanalizowaniu losowo wybranych protokołów z kontroli Nr: HD -45/14 z dnia 04.06.2014r., HD -141/14 z dnia 17.10.2014r., HD -142/14 z dnia 21.10.2014r. oraz HD -10/15 z dnia 02.03.2015r., które zostały podpisane przez wszystkie osoby uczestniczące w kontroli.

### Zalecenie 3

Pisma PPIS w Sławnie dotyczące rozpatrzenia i załatwienia interwencji kierowane do zgłaszających interwencje wysyłać ze zwrotnym potwierdzeniem odbioru.

**Zalecenie uznano za wykonane** po przeanalizowaniu sposobu załatwienia interwencji dot.

– turnusów wypoczynkowych odbywających się w Ośrodkach Wypoczynkowych w

- odpowiedź PPIS w Sławnie pismo znak: PS-N-HDiM-471/54/14 z dnia 13.08.2014r. przesłana osobie wnoszącej interwencję za zwrotnym potwierdzeniem odbioru (odbior w dniu 19.08.2014r.
- odpowiedź PPIS w Sławnie pismo znak: PS-N-HDiM-471/7/2/14 z dnia 22.08.2014r. przesłana osobie wnoszącej interwencję za zwrotnym potwierdzeniem odbioru (odbior w dniu 29.08.2014r.),
- odpowiedź PPIS w Sławnie pismo znak: PS-N-HDiM-471/7/1/14 z dnia 22.08.2014r. przesłana osobie wnoszącej interwencję za zwrotnym potwierdzeniem odbioru (odbior w dniu 26.08.2014r.),

– turnusu wypoczynkowego odbywającego się w Ośrodku Szkoleniowo – Wypoczynkowym w

- odpowiedź PPIS w Sławnie pismo znak: PS-N-HDiM-471/49/1/14 z dnia 22.08.2014r. przesłana osobie wnoszącej interwencję za zwrotnym potwierdzeniem odbioru (odbior w dniu 29.08.2014r.).

### Zalecenie 4

Zgodnie z art.5 ust.7 pkt 1 i 2 art. 5c pkt 2 ustawy z dnia 7 września 1991r. o systemie oświaty

( j. t. Dz.U. z 2003r. Nr 6, poz. 69 z późn. zm. ) w dokumentacji kontrolnej, w zawiadomieniach o wszczęciu postępowania administracyjnego oraz decyzjach administracyjnych prawidłowo oznaczać strony odpowiedzialne za przestrzeganie wymagań tj. Wójta/Prezydenta/Burmistrza oraz szkołę/placówkę.

**Zalecenie uznano za wykonane** po przeanalizowaniu dokumentacji kontrolnej tj.:

- zawiadomienia o wszczęciu postępowania administracyjnego znak: PS-N-HDIM/4706/17/14 z dn. 20.10.2014r.,
  - decyzji administracyjnej znak: PS-N-HDIM-dec.16/4706/17/14 z dn.06.11.2014r.,
  - zawiadomienia o wszczęciu postępowania administracyjnego znak: PS-N-HDIM/4706/6/1/14 z dn. 09.06.2014r.,
  - decyzji administracyjnej znak: PS-N-HDIM-dec.5/4706/6/2/14 z dn. 25.06.2014r.,
  - zawiadomienia o wszczęciu postępowania administracyjnego znak: PS-N-HSZ/4706/8/I.M/15 z dn. 06.03.2015r.,
  - decyzji administracyjnej znak: PS-N-HSZ-dec.2/4706/8/15 z dn. 30.03.2015r.,
- w których prawidłowo oznaczono strony postępowania tj.: Wójta/Prezydenta/Burmistrza oraz szkołę/placówkę.

#### **Zalecenie 5**

W prowadzonym postępowaniu administracyjnym stosować zwrotne potwierdzenia odbioru.

**Zalecenie uznano za wykonane** po przeanalizowaniu dokumentacji kontrolnej dot. prowadzonego postępowania administracyjnego tj.

- zawiadomienia o wszczęciu postępowania administracyjnego znak: PS-N-HDIM/4706/17/14 z dn. 20.10.2014r.,
  - decyzji administracyjnej znak: PS-N-HDIM-dec.16/4706/17/14 z dn.06.11.2014r.,
  - zawiadomienia o wszczęciu postępowania administracyjnego znak: PS-N-HDIM/4706/6/1/14 z dn. 09.06.2014r.,
  - decyzji administracyjnej znak: PS-N-HDIM-dec.5/4706/6/2/14 z dn. 25.06.2014r.,
  - zawiadomienia o wszczęciu postępowania administracyjnego znak: PS-N-HSZ/4706/8/I.M/15 z dn. 06.03.2015r.,
  - decyzji administracyjnej znak: PS-N-HSZ-dec.2/4706/8/15 z dn. 30.03.2015r.,
- stwierdzono wysyłanie dokumentów za zwrotnym potwierdzeniem odbioru.

#### **Zalecenie 6**

Zgodnie z art. 36 ust. 1 ustawy o PIS opłatą w wysokości kosztów czynności wykonywanych przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w związku ze sprawowaniem bieżącego i zapobiegawczego nadzoru sanitarnego należy obciążać osoby lub jednostki organizacyjne obowiązane do przestrzegania wymagań higienicznych i zdrowotnych jeśli stwierdzono naruszenie tych wymagań.

**Zalecenie uznano za wykonane** po przeanalizowaniu dokumentacji kontrolnej dot. prowadzenia postępowania administracyjnego tj.:

- decyzji – rachunku Nr PS-N-HDiM/4/14 z dnia 25.06.2014r. który został nałożony prawidłowo na Zespół Szkół w , ul. ; ,
- decyzji – rachunku Nr PS-N-HDiM/7/14 z dnia 22.10.2014r. który został nałożony prawidłowo na Szkołę Podstawową im. Gen. Augusta Emila Fieldorfa w
- decyzji – rachunku Nr PS-N-HDiM/11/14 z dnia 25.11.2014r. który został nałożony prawidłowo na Zespół Szkół im. Mikołaja Kopernika w ,
- decyzji – rachunku Nr PS-N-HDiM/12/14 z dnia 05.12.2014r. który został nałożony prawidłowo na Zespół Szkół Społecznych w , .

#### **Zalecenie 7**

W uzasadnieniach decyzji – rachunków szczegółowo formułować uzasadnienia w części dotyczącej ustalenia kosztów kontroli.

**Zalecenie uznano za wykonane** po przeanalizowaniu dokumentacji kontrolnej dot. prowadzenia postępowania administracyjnego tj.:

- decyzji – rachunku Nr PS-N-HDiM/4/14 z dnia 25.06.2014r. który został nałożony prawidłowo na Zespół Szkół w , ul. ; ,

- decyzji – rachunku Nr PS-N-HDiM/7/14 z dnia 22.10.2014r. który został nałożony prawidłowo na Szkołę Podstawową im. w
- decyzji – rachunku Nr PS-N-HDiM/11/14 z dnia 25.11.2014r. który został nałożony prawidłowo na Zespół Szkół im. Mikołaja Kopernika w , ,
- decyzji – rachunku Nr PS-N-HDiM/12/14 z dnia 05.12.2014r. który został nałożony prawidłowo na Zespół Szkół Społecznych w , ,

### **Organizacja stacji sanitarno-epidemiologicznej:**

#### **Realizacja planów zasadniczych przedsięwzięć:**

W planach zasadniczych przedsięwzięć Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie na stanowisku pracy ds. Higieny Dzieci i Młodzieży w podlegającym ocenie okresie tj. od dnia 01.01.2014r. do dnia kontroli tj. 14.04.2015r. uwzględniono i w całości wykonano wytyczne Zachodniopomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie w zakresie:

- sprawowania nadzoru nad warunkami higieniczno – sanitarnymi w placówkach oświatowo – wychowawczych, opiekuńczych, wypoczynku i rekreacji dzieci i młodzieży zgodnie z systemem jakości stosując rozpowszechnioną dokumentację kontrolną Głównego Inspektora Sanitarnego,
- podejmowania działań zmierzających do rozwiązywania problemów higieny dzieci i młodzieży związanych z warunkami higieniczno – sanitarnymi w placówkach oświatowo – wychowawczych, zimowego i letniego wypoczynku – prowadzono instruktarze, opracowania na stronę internetową Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie oraz do mediów, współpracowano ze wszystkimi stronami odpowiedzialnymi za bezpieczeństwo dzieci i młodzieży,
- opracowania ocen stanu bezpieczeństwa sanitarnego w podległych nadzorowi placówkach z terenu powiatu za 2013r. oraz w 2014r.,
- dokonywania analiz i podsumowań wyników kontroli oraz przedstawiania efektów podejmowanych działań w zakresie higieny dzieci i młodzieży władzom lokalnym,
- prowadzenia postępowania administracyjnego wynikającego ze sprawowanego nadzoru w placówkach oświatowo – wychowawczych, opiekuńczych, wypoczynku i rekreacji dzieci i młodzieży,
- prowadzenia oceny opieki profilaktycznej i pomocy przedlekarskiej w nadzorowanych placówkach,
- opracowania rocznych sprawozdań z działalności w zakresie Higieny Dzieci i Młodzieży tj.: MZ – 45 oraz MZ – 53 za 2013r. oraz 2014r. wraz z załącznikami,
- opracowania sprawozdania opisowego z działalności w zakresie Higieny Dzieci i Młodzieży za 2013 i 2014r.,
- opracowania analizy i oceny warunków sanitarno – higienicznych w placówkach wypoczynku zimowego i letniego dzieci i młodzieży organizowanego na terenie powiatu - w okresie ferii zimowych 2014r. i 2015r. oraz wakacji letnich 2014r. ( meldunki w trakcie trwania wypoczynku oraz po zakończeniu ),
- bieżącego przekazywania do Oddziału Higieny Dzieci i Młodzieży Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Szczecinie wszystkich informacji kryzysowych dotyczących placówek oświatowo – wychowawczych,

- udziału w szkoleniach z zakresu merytorycznego i systemowego organizowanych przez Wojewódzką Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Szczecinie oraz Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Sławnie,
- współpracy ze wszystkimi stronami odpowiedzialnymi za bezpieczeństwo dzieci i młodzieży na terenie powiatu sławieńskiego,
- oceniono warunki pobytu dzieci i młodzieży w skontrolowanych placówkach w 2014r. tj. oraz 2015r. do dnia kontroli tj.:
  - tygodniowy rozkład lekcji w **24** placówkach, w **243** oddziałach, nieprawidłowości stwierdzono w **1** szkole podstawowej, w **3** oddziałach,
  - dostosowanie mebli do wzrostu uczniów/przedszkolaków w **34** placówkach, w **132** oddziałach, zbadano **2336** dzieci i młodzieży, nieprawidłowości stwierdzono w **1** szkole podstawowej, **3** oddziałach, **30** uczniów siedzi w meblach niedostosowanych do zasad ergonomii,
  - w roku 2014 w związku z likwidacją uszkodzonego termometru rurkowego szklanego nie prowadzono pomiarów temperatury pomieszczeń w okresie grzewczym. Ocenę prawidłowości temperatury przeprowadzano w oparciu o wskazania termometrów będących na wyposażeniu placówek. Nowy, wzorcowany termometr szklany cieczowy przyjęto do obszaru technicznego w dniu 18.11.2014r.

W 2015r. do dnia kontroli:

- oceniono tygodniowy rozkład zajęć lekcyjnych w **8** placówkach, w **61** oddziałach, nieprawidłowości nie stwierdzono,
- oceniono dostosowanie mebli szkolnych/przedszkolnych do wzrostu uczniów/przedszkolaków w **13** placówkach, w **40** oddziałach, zbadano łącznie **586** dzieci i młodzieży, nieprawidłowości stwierdzono w **1** placówce, w jednym oddziale,
- przeprowadzono pomiary temperatury w **16** placówkach, w **35** pomieszczeniach, nieprawidłowości nie stwierdzono.

#### **Sprawdzenie realizacji harmonogramu nadzoru nad obiektami:**

W celu aktualizacji ewidencji szkół i placówek podlegających nadzorowi PPIS w Sławnie w 2014 i 2015r. wystosowano pisma:

- z dn. 13.08.2013r., znak sprawy: PS-N-HDiM-073/4/13 z prośbą o przesłanie wykazów szkół i placówek prowadzonych przez organ założycielski w roku szkolnym 2013/2014r.,
- z dn. 05.08.2014r., znak sprawy: PS-N-HDiM-073/7/14 z prośbą o przesłanie wykazów szkół i placówek prowadzonych przez organ założycielski w roku szkolnym 2014/2015r., skierowane do: Burmistrza Miasta Sławno, Burmistrza Miasta Darłowo, Wójta Gminy Sławno, Wójta Gminy Malechowo, Wójta Gminy Darłowo oraz Wójta Gminy Postomino i na tej podstawie opracowano ewidencje szkół i placówek.

Ponadto na podstawie elektronicznej bazy organizatorów wypoczynku umieszczonej na stronach internetowych Ministerstwa Edukacji Narodowej opracowano wykazy placówek wypoczynku i rekreacji podlegających nadzorowi PPIS w Sławnie w okresie ferii zimowych i wakacji letnich 2014 oraz 2015r. ujęto również te placówki w aneksach do harmonogramów kontroli na 2014 oraz 2015r. ujęto w nich również placówki, które ze względu na zgłaszane interwencje, prośby o wydanie opinii, konieczność przeprowadzenia kontroli sprawdzających etc. nie zostały ujęte w harmonogramach kontroli na 2014 i 2015r.

#### **W harmonogramie kontroli na 2014r.:**

- z zarejestrowanych w prowadzonej ewidencji **513** placówek stałych i sezonowych,
  - zaplanowano do objęcia nadzorem **61** placówek stałych ( szkół, placówek oświatowo – wychowawczych ), placówki sezonowe umieszcza się w ewidencji po zgłoszeniu ich przez organizatorów na stronach MEN,



- zaplanowano przeprowadzenie w nich **100** kontroli, wykonano: **91** kontroli zgodnie z harmonogramem, **7** niezgodnie z harmonogramem ze względu na zwolnienia lekarskie pracownika, nie wykonano **2** kontroli z powodu likwidacji oraz nieczynnej placówki,
- ponadto wykonano **57** kontroli ponadplanowych tj. placówek wypoczynku dla dzieci i młodzieży, interwencyjnych oraz sprawdzających,
- łącznie przeprowadzono **148** kontroli.

#### **W harmonogramie kontroli na 2015r.**

- z zarejestrowanych w prowadzonej ewidencji do objęcia nadzorem **68** placówek stałych oraz wypoczynku do dnia kontroli zaplanowano – **23** placówki,
  - do dnia kontroli zgodnie z planem wykonano **21** kontroli, nie wykonano 2 ze względu na: przeprowadzenie 1 kontroli sprawdzającej w miesiącu grudniu 2014r. oraz 1 kontroli zamiast 2 zaplanowanych w placówce.

#### **Sprawdzanie zapisów uprawnień, obowiązków i odpowiedzialności pod względem merytorycznym:**

Podczas prowadzonych czynności kontrolnych została przedstawiona karta zakresu uprawnień, obowiązków i odpowiedzialności:

- Pani Izabeli Merder - Starszego Asystenta – zatrudnionej na stanowisku ds. Higieny Dzieci i Młodzieży PSSE w Sławnie od dnia 1 marca 2004r.

#### **Rejestry i ewidencje**

Na stanowisku pracy w Powiatowej Stacji Sanitarno Epidemiologicznej w Sławnie prowadzone są następujące **rejestry**:

1. Rejestr decyzji administracyjnych,
2. Rejestr protokołów kontroli, mandatów karnych i decyzji – rachunków,
3. Rejestr postanowień,
4. Rejestr interwencji.

Rejestry prowadzone są zgodnie z wymaganiami Procedur Ogólnych Nadzoru: PON-09 „Czynności kontrolne” oraz PON-01 „Nadzór nad dokumentami i zapisami”. Wpisy do wszystkich dokonywane są na bieżąco przez pracownice zatrudnione na samodzielnych stanowiskach ds. Higieny Dzieci i Młodzieży PSSE w Sławnie.

Ponadto prowadzone są następujące wykazy:

- placówek stałych podlegających nadzorowi w 2014r.
- placówek stałych podlegających nadzorowi w 2015r.
- organizatorów wypoczynku zimowego i letniego podlegających nadzorowi w 2014r.
- organizatorów wypoczynku zimowego i letniego podlegających nadzorowi w 2015r.

#### **Rozpatrywanie skarg, wniosków i pism interwencyjnych w zakresie działalności merytorycznej.**

W okresie od 02.01.2014r. do końca 2014r. nie zarejestrowano skarg ani wniosków.

W 2014r. zarejestrowano **7** interwencji w tym **2** uznano za zasadne, dotyczące nieprawidłowych warunków sanitarno – higienicznych w szkołach i placówkach. Interwencje zostały prawidłowo zarejestrowane w prowadzonym rejestrze interwencji.

W okresie od 02.01.2015r. do dnia kontroli tj. 14.04.2015r. nie zarejestrowano skarg, ani wniosków. Nie zarejestrowano również interwencji dot. nieprawidłowych warunków w placówkach.

### **Przeanalizowano dokumentację dotyczącą sposobu załatwienia zgłoszonych do PSSE w Sławnie interwencji dot.**

#### **Ośrodek Szkoleniowo - Wypoczynkowy ul. ,**

- Adnotacja przyjęcia skargi/wniosku/interwencji zgłoszonej telefonicznie w dniu 11.08.2014r. przez Panią - matkę dziecka uczestniczącego w wypoczynku zorganizowanym w Ośrodku Szkoleniowo - Wypoczynkowym w , która poinformowała o:
  - braku bieżącej ciepłej wody (ciepła woda jest dopiero po 15-20 min. spuszczenia),
  - braku oznakowania kurków ciepłej i zimnej wody,
  - brudzie i nieprzyjemnym zapachu w łazienkach,
  - brudnych ścianach w pokojach, przeciekającym dachu, brudnej pościeli, zbyt małych przestrzeniach pomiędzy łózkami, przeciekających sufitach na II piętrze oraz popękanej szybie w oknie w pokoju nr 202 w pawilonie A.
- W dniu 09.08.2015r. matka zabrała dziecko do domu.
- Protokół z kontroli Nr HD-115/14 z dnia 12.08.2014r. przeprowadzonej w Ośrodku Szkoleniowo – Wypoczynkowym w . Dokumentacja kontrolna zatwierdzona w dniu 13.08.2014r.
- Pismo Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie z dnia 13.08.2014r., znak PS-N-HDiM-471/54/14 informujące Panią o sposobie załatwienia zgłoszonej interwencji wraz z potwierdzeniem odbioru w dniu 19.08.2014r.

Sposób załatwienia interwencji uznano jako prawidłowy. Interwencję uznano za niezasadną.

#### **Po przeanalizowaniu ww. dokumentacji stwierdzono:**

- Zapis przyjęcia zgłoszenia interwencyjnego z dnia 11.08.2014r. dokonano na druku „Adnotacja przyjęcia skargi/ wniosku/ interwencji”, niewłaściwe jest przyjmowanie powyższych trzech rodzajów spraw na jednakowym druku ze względu na różnicę w przedmiocie spraw – zasadach ich klasyfikacji oraz rozbieżności w sposobie przeprowadzania postępowania. Należy zaznaczyć, iż zasady przyjmowania rozpatrywania i załatwiania skarg i wniosków regulują przepisy art.221-259 ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2013 r. poz. 267 z późn. zm.).

#### **Ośrodek Wczasowo – Kolonijny , ul. ,**

- Adnotacja przyjęcia skargi/wniosku/interwencji zgłoszonej telefonicznie w dniu 18.08.2014r. przez Pana - opiekuna dzieci uczestniczących w wypoczynku zorganizowanym w Ośrodku Wczasowo - Kolonijnym w , który poinformował o złych warunkach panujących w placówce wypoczynku w której przebywają dzieci, tj.:
  - braku bieżącej ciepłej wody (przez 3 dni),
  - brudnych, zaniedbanych pokojach,

- brudnej stołówce oraz monotonnym jadłospisie.
- Upoważnienie z dnia 20.08.2014r., Nr 872/14 Pani Kingi Scholz – Starszego Asystenta do przeprowadzenia kontroli w Ośrodku Wczasowo - Kolonijnym w w zakresie kontroli interwencyjnej, podpisane przez kontrolowaną placówkę w dniu 20. 08. 2014r.
- Protokół z kontroli Nr HD-120/14 z dnia 20.08.2014r. przeprowadzonej w Ośrodku Wczasowo - Kolonijnym w . Dokumentacja kontrolna zatwierdzona w dniu 21.08.2014r.
- Pismo Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie z dnia 22.08.2014r., znak PS-N-HDiM/471/49/1/14 informujące Pana o sposobie załatwienia zgłoszonej interwencji, wraz z potwierdzeniem odbioru w dniu 29.08.2014r.

Sposób załatwienia interwencji uznano jako prawidłowy. Interwencję uznano za niezasadną.

**Po przeanalizowaniu ww. dokumentacji stwierdzono:**

- Zapis przyjęcia zgłoszenia interwencyjnego z dnia 18.08.2014r. dokonano na druku „Adnotacja przyjęcia skargi/ wniosku/ interwencji”, niewłaściwe jest przyjmowanie powyższych trzech rodzajów spraw na jednakowym druku ze względu na różnicę w przedmiocie spraw – zasadach ich klasyfikacji oraz rozbieżności w sposobie przeprowadzania postępowania. Należy zaznaczyć, iż zasady przyjmowania rozpatrywania i załatwiania skarg i wniosków regulują przepisy art. 221-259 ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeks postępowania administracyjnego ( t.j. Dz. U. z 2013r. poz. 267 z późn. zm. ).
- W Upoważnieniu z dnia 20.08.2014r., Nr 872/14 Pani Kingi Scholz – Starszego Asystenta do przeprowadzenia kontroli w Ośrodku Wczasowo - Kolonijnym w w zakresie kontroli interwencyjnej nieprawidłowo przywołano cały ust. 2 rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 31.12.2009r. w sprawie trybu i upoważniania pracowników stacji sanitarno – epidemiologicznych lub Głównego Inspektora Sanitarnego do wykonywania określonych czynności kontrolnych i wydawania decyzji w imieniu państwowych inspektorów sanitarnych lub Głównego Inspektora Sanitarnego zamiast pkt. 1– 4.
- Nieprzestrzeganie zasad postępowania kontrolnego określonych w art. 79 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej ( tj. Dz. U. z 2013.672 z późn. zm.) przy kontroli OWK w :
  - brak zawiadomienia stron o zamiarze wszczęcia kontroli lub w protokole kontroli Nr 120/14 z dnia 20.08.2014r. przeprowadzonej w OWK w nie umieszczono informacji o przyczynach przeprowadzenia kontroli bez zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli,
  - w treści protokółów, w których udokumentowano iż nie dokonano wpisu w książce kontroli brak jest stosownych zapisów w sprawie wyjaśnień przedsiębiorcy dot. braku możliwości przedłożenia książki kontroli osobom kontrolującym - mimo iż przepis art. 81 ust.1 ustawy z dnia 2 lipca 2004r. o swobodzie działalności gospodarczej ( j.t. Dz.U. z 2015r. poz. 584) wyraźnie zobowiązuje przedsiębiorcę do prowadzenia i przechowywania tego dokumentu.

**Ośrodek Wypoczynkowy ul. ,**

- Adnotacja przyjęcia skargi/wniosku/interwencji zgłoszonej telefonicznie w dniu 19.08.2014r. przez Pana \_\_\_\_\_ - ojca dziecka przebywającego na wypoczynku zorganizowanym w Ośrodku Wypoczynkowym \_\_\_\_\_ w \_\_\_\_\_, który poinformował o złych warunkach panujących w placówce, tj.:
  - brudzie panującym w stołówce,
  - paleniu papierosów przez pracowników w budynku,
  - zbyt krótkich łózkach (matka dziecka przebywa wraz z nim),
  - nieprzystosowanych, za małych pokojach.
- Upoważnienie z dnia 20.08.2014r., Nr 873/14 Pani Kingi Scholz – Starszego Asystenta do przeprowadzenia kontroli w Ośrodku Wypoczynkowym \_\_\_\_\_ w \_\_\_\_\_ w zakresie kontroli interwencyjnej, podpisane przez kontrolowaną placówkę w dniu 20. 08. 2014r.
- Protokół z kontroli Nr HD-121/14 z dnia 20.08.2014r. przeprowadzonej w Ośrodku Wypoczynkowym \_\_\_\_\_ w \_\_\_\_\_. Dokumentacja kontrolna zatwierdzona w dniu 21.08.2014r.
- Pismo Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie z dnia 22.08.2014r., znak PS-N-HDiM/471/49/1/14 informujące Pana \_\_\_\_\_ o sposobie załatwienia zgłoszonej interwencji, wraz z potwierdzeniem odbioru w dniu 01.09.2014r.

Sposób załatwienia interwencji uznano jako prawidłowy. Interwencję uznano za niezasadną.

**Po przeanalizowaniu ww. dokumentacji stwierdzono:**

- Zapis przyjęcia zgłoszenia interwencyjnego z dnia 19.08.2014r. dokonano na druku „Adnotacja przyjęcia skargi/ wniosku/ interwencji”, niewłaściwe jest przyjmowanie powyższych trzech rodzajów spraw na jednakowym druku ze względu na różnicę w przedmiocie spraw – zasadach ich klasyfikacji oraz rozbieżności w sposobie przeprowadzania postępowania. Należy zaznaczyć, iż zasady przyjmowania rozpatrywania i załatwiania skarg i wniosków regulują przepisy art. 221-259 ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2013r. poz. 267 z późn. zm. ).
- W Upoważnieniu do przeprowadzenia kontroli z dnia 20.08.2014r., Nr 873/14 Pani Kingi Scholz – Starszego Asystenta w Ośrodku Wczasowo - Kolonijnym \_\_\_\_\_ w \_\_\_\_\_ w zakresie kontroli interwencyjnej nieprawidłowo przywołano cały ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 31.12.2009r. w sprawie trybu i upoważniania pracowników stacji sanitarno – epidemiologicznych lub Głównego Inspektora Sanitarnego do wykonywania określonych czynności kontrolnych i wydawania decyzji w imieniu państwowych inspektorów sanitarnych lub Głównego Inspektora Sanitarnego zamiast pkt. 1 – 4.
- Nieprzestrzeganie zasad postępowania kontrolnego określonych w art. 79 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej ( tj. Dz. U. z 2013.672 z późn. zm.) przy kontroli Przedsiębiorstwa Turystycznego \_\_\_\_\_ w \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, ul. \_\_\_\_\_:
  - brak zawiadomienia stron o zamiarze wszczęcia kontroli lub w protokole kontroli Nr HD-121/14 z dnia 20.08.2014r. przeprowadzonej w Ośrodku Wypoczynkowym \_\_\_\_\_

- w nie umieszczono informacji o przyczynach przeprowadzenia kontroli bez zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli.
- w treści protokółów, w których udokumentowano iż nie dokonano wpisu w książce kontroli brak jest stosownych zapisów w sprawie wyjaśnień przedsiębiorcy dot. braku możliwości przedłożenia książki kontroli osobom kontrolującym - mimo iż przepis art. 81 ust.1 ustawy z dnia 2 lipca 2004r. o swobodzie działalności gospodarczej ( j.t. Dz. U. z 2015r. poz. 584) wyraźnie zobowiązuje przedsiębiorcę do prowadzenia i przechowywania tego dokumentu.

**Przeanalizowano dokumentację kontrolną w zakresie prowadzonego postępowania administracyjnego wobec następujących placówek:**

**Zespół Szkół im. Mikołaja Kopernika w ;**

- Protokół kontroli Nr – 141/14 z dn. 17.10.2014r. oraz formularze: F/HDM/02 z dnia 02.02.2012r. „ Ocena stanu sanitarnego przedszkola”, F/HDM/04 z dnia 02.02.2012r. „ Ocena stanu sanitarnego szkoły”, F/HDM/05 z dnia 02.02.2012r. „ Ocena dostosowania mebli edukacyjnych do zasad ergonomii”, zatwierdzony przez Kierownika Oddziału Nadzoru Sanitarnego w PSSE w Sławnie.
- Zawiadomienie o wszczęciu postępowania znak: PS-N-HDiM/4706/17/14 z dn. 20.10.2014r. skierowane do Zespołu Szkół im. Mikołaja Kopernika w Ostrowcu oraz Wójta Gminy Malechowo ze zwrotnym potwierdzeniem odbioru.
- Pismo Wójta Gminy Malechowo skierowane do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie dot. wskazania terminów usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości ze zwrotnym potwierdzeniem odbioru.
- Decyzja administracyjna znak: PS-N-HDiM-dec.16/4706/17/14 z dn. 06.11.2014r. wydana na Zespół Szkół im. Mikołaja Kopernika w oraz Wójta Gminy ze zwrotnym potwierdzeniem odbioru.
- Decyzja – rachunek Nr PS-N-HDiM/11/14 z dn. 25.11.2014r. wydana na Zespół Szkół im. Mikołaja Kopernika w ;
- Protokół kontroli Nr HD-2/15 z dn. 11.02.2015r. sprawdzającej wykonanie obowiązków określonych w pkt. 2 i 3 decyzji PPIS w Sławnie znak: PS-N-HDiM-dec.16/4706/17/14 z dn. 06.11.2014r.

**Po przeanalizowaniu w/w dokumentacji stwierdzono:**

- W protokole kontroli Nr – 141/14 z dn. 17.10.2014r.:
- w pkt. II.2 w zakresie przedmiotowym kontroli nie wskazano oceny przestrzegania obowiązków wynikających z ustawy z dnia 9.11.1995r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych ( j. t. Dz. U. z 2015r. poz. 298), który to zakres uwzględniono podczas czynności kontrolnych - na co wskazują zapisy w wynikach kontroli,
- w punkcie III.1 brak pełnej informacji o kontrolowanym zakładzie /obiekcie zgodnie z objaśnieniami,
- nie udokumentowano szczegółowego czasu trwania czynności kontrolnych stwierdzających nieprawidłowości/ich omówienie/dokumentowanie, co skutkuje

niewłaściwym ustaleniem opłaty, a tym samym nieprawidłowym formułowaniem decyzji-rachunku (niezgodnie z wytycznymi ZPWIS w Szczecinie przesłanymi w sprawie pismem znak: ZPWIS.9011.3.21.2014r. z dnia 15.09.2014r.).

- W decyzji administracyjnej znak: PS-N-HDiM-dec.16/4706/17/14 z dn. 06.11.2014r. przywołano nieistniejący art. 4 ust 3 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej,
- W Decyzji - Rachunku Nr PS-N-HDiM/11/14 z dn. 25.11.2014r. :
  - w podstawie prawnej nieprawidłowo przywołano całe rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 05.03.2010r. w sprawie sposobu ustalania wysokości opłat za badania laboratoryjne oraz inne czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2010r. Nr 36, poz. 203), bez wskazania przepisu szczegółowego,
  - wystawiono z uchybieniem terminu po przekroczeniu 30 dni od zawiadomienia o wszczęciu postępowania administracyjnego w sprawie obciążenia opłatą, co wynika z praktyki wydawania jednego dokumentu wszczęcia postępowania administracyjnego w sprawie nałożenia obowiązków na stronę wynikających ze stwierdzonych podczas kontroli nieprawidłowości oraz obciążenia opłatą za czynności kontrolne,
  - niewłaściwe ustalanie opłaty za czynności kontrolne poprzez uwzględnianie w kalkulacji kosztów pełnego czasu kontroli, a nie rzeczywistego czasu stwierdzającego nieprawidłowości/ich omówienie/dokumentowanie,
  - kalkulacja naliczanych kosztów roboczogodziny oparta jest na nieaktualnym Zarządzeniu Dyrektora PSSE w Sławnie Nr 02/20/2013 z dnia 1.03.2013r., które w §2 pkt.3 wskazuje wprost iż opłaty ustala się na okres roku.

**Szkoła Podstawowa im. Gen. Augusta Emila Fieldorfa ps. "NIL",** ;

- Protokół z kontroli Nr HD-134/14 z dnia 15.09.2014r oraz formularze: F/HDM/04 z dnia 02.02.2012r. „ Ocena stanu sanitarnego szkoły”, F/HDM/05 z dnia 02.02.2012r. „ Ocena dostosowania mebli edukacyjnych do zasad ergonomii”, zatwierdzony przez Kierownika Oddziału Nadzoru Sanitarnego w PSSE w Sławnie w dniu 16.09.2014r.,
- Pismo Szkoły Podstawowej *im. Gen. Augusta Emila Fieldorfa ps. "NIL"* w z dnia 16.09.2014r. skierowane do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie informujące o terminie usunięcia nieprawidłowości stwierdzonych w trakcie kontroli w dniu 15. 09. 2014r.,
- Zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego z dnia 16.09.2014r., znak: PS-N-HDiM/4702/5/1/14 w sprawie stwierdzonych w trakcie kontroli nieprawidłowości oraz w sprawie obciążenia opłatą za czynności kontrolne podczas których stwierdzono uchybienia sanitarno – techniczne wraz z potwierdzeniem odbioru w dniu 17.09.2017r. przez Urząd Gminy w Sławnie oraz przez Szkołę Podstawową *im. Gen. Augusta Emila Fieldorfa ps. "NIL"* w Bobrowicach,
- Decyzja administracyjna znak: PS-N-HDiM-dec.11/4702/5/14 z dnia 03.10.2014r. wraz z potwierdzeniem odbioru przez Szkołę Podstawową *im. Gen. Augusta Emila Fieldorfa ps. "NIL"* w – w dniu 07.10.2014r. oraz przez Urząd Gminy w Sławnie – w dniu 08.10.2014r.,
- Decyzja – rachunek Nr PS-N-HDiM/7/14 z dnia 22.10.2014r. wraz z potwierdzeniem odbioru przez Szkołę Podstawową *im. Gen. Augusta Emila Fieldorfa ps. "NIL"* w – w dniu 24.10.2014r.,
- Metryka sprawy.

**Po przeanalizowaniu ww. dokumentacji stwierdzono:**

- W Protokole kontroli Nr HD-134/14 z dnia 15.09.2014r.:
  - w pkt. II.2 zakresie przedmiotowym kontroli nie wskazano oceny przestrzegania obowiązków wynikających z ustawy z dnia 9.11.1995r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych ( j.t. Dz.U. z 2015r. poz.298), który to zakres uwzględniono podczas czynności kontrolnych - na co wskazują zapisy w wynikach kontroli,
  - w punkcie III.1 brak pełnej informacji o kontrolowanym zakładzie /obiekcie zgodnie z objaśnieniami,
  - w punkcie IV. *Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono* nieprawidłowo powołano §16 ust.1 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy z dnia 26 września 1997r. ( t.j. Dz. U. z 2003r. Nr 169, poz. 1650 z późn. zm.) informujący, że „w pomieszczeniach oraz na drogach znajdujących się w obiektach budowlanych podłogi powinny być stabilne, równe, nieśliskie, niepyłące i odporne na ścieranie oraz nacisk, a także łatwe do utrzymania w czystości” w odniesieniu do nieprawidłowości dotyczącej zawilgoconych oraz zagrzybionych ścian oraz sufitu z odpryskującą farbą w pomieszczeniu sali rekreacyjnej,
- W Decyzji administracyjnej znak: PS-N-HDiM-dec.11/4702/5/14 z dnia 03.10.2014r.:
  - przywołano nieistniejący art. 4 ust 3 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej,
  - nakładającej na strony obowiązki usunięcia nieprawidłowości prawa przywołano art. 37 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2011r. Nr 212, poz. 1263, z późn. zm.) zamiast art. 37 ust. 1 przedmiotowej ustawy,
  - w uzasadnieniu decyzji nie wyjaśniono, że organ prowadzący tj. Wójt Gminy Sławno nie skorzystał z możliwości wypowiedzenia się co do zebranych dowodów i materiałów w terminie 7 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wszczęciu postępowania administracyjnego.
- W Decyzji - Rachunku Nr PS-N-HDiM/7/14 z dnia 22.10.2014r.:
  - w podstawie prawnej decyzji - rachunku nieprawidłowo przywołano całe rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 05.03.2010r. w sprawie sposobu ustalania wysokości opłat za badania laboratoryjne oraz inne czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2010r. Nr 36, poz. 203), bez wskazania przepisu szczegółowego,
  - kalkulacja naliczanych kosztów roboczogodziny oparta jest na nieaktualnym Zarządzeniu Dyrektora PSSE w Sławnie Nr 02/20/2013 z dnia 1.03.2013r., które w §2 pkt.3 wskazuje wprost iż opłaty ustala się na okres roku,
  - wystawiono z uchybieniem terminu po przekroczeniu 30 dni od zawiadomienia o wszczęciu postępowania administracyjnego w sprawie obciążenia opłatą, co wynika z praktyki wydawania jednego dokumentu wszczęcia postępowania administracyjnego w sprawie nałożenia obowiązków na stronę wynikających ze stwierdzonych podczas kontroli nieprawidłowości oraz obciążenia opłata za czynności kontrolne.

**Zespół Szkół w** , ul. ;

- Protokół z kontroli Nr HD-45/14 z dnia 04.06.2014r. oraz formularze: F/HDM/04 z dnia 02.02.2012r. „ Ocena stanu sanitarnego szkoły”, F/HDM/05 z dnia 02.02.2012r. „ Ocena dostosowania mebli edukacyjnych do zasad ergonomii”, F/HDM/06 z dnia 02.02.2012r. „Ocena realizacji wymogów w zakresie stosowania niebezpiecznych substancji

- chemicznych i ich mieszanin w placówkach” zatwierdzony przez Kierownika Oddziału Nadzoru Sanitarnego w PSSE w Sławnie w dniu 05.06.2014r.,
- Zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego z dnia 09.06.2014r., znak: PS-N-HDiM/4706/6/1/14 w sprawie stwierdzonych w trakcie kontroli nieprawidłowości oraz w sprawie obciążenia opłatą za czynności kontrolne podczas których stwierdzono uchybienia sanitarno – techniczne wraz z potwierdzeniem odbioru w dniu 11.06.2014r. przez Wójta Gminy \_\_\_\_\_ oraz przez Zespół Szkół w \_\_\_\_\_,
  - Pismo Zespołu Szkół w \_\_\_\_\_ z dnia 24.06.2014r. skierowane do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie informujące o terminie usunięcia nieprawidłowości stwierdzonych w trakcie kontroli w dniu 04.06.2014r.,
  - Decyzja administracyjna znak: PS-N-HDiM-dec.5/4706/6/2/14 z dnia 25.06.2014r. wraz z potwierdzeniem odbioru przez Wójta Gminy \_\_\_\_\_ – w dniu 26.06.2014r. oraz przez Zespół Szkół w \_\_\_\_\_ – w dniu 27.06.2014r.,
  - Decyzja – rachunek Nr PS-N-HDiM/4/14 z dnia 25.06.2014r. wraz z potwierdzeniem odbioru przez Zespół Szkół w \_\_\_\_\_ – w dniu 27.06.2014r.,
  - Metryka spraw.

#### **Po przeanalizowaniu ww. dokumentacji stwierdzono:**

- W Protokole kontroli Nr HD-45/14 z dnia 04.06.2014r.:
  - w pkt. II.2 zakres przedmiotowy kontroli nie wskazano zakresu dot. oceny przestrzegania obowiązków wynikających z ustawy z dnia 9.11.1995r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych ( j.t.Dz.U.z 2015r.poz.298), który to zakres uwzględniono podczas czynności kontrolnych - na co wskazują zapisy w wynikach kontroli,
  - w punkcie III.1 brak pełnej informacji o kontrolowanym zakładzie /obiekcie zgodnie z objaśnieniami,
- W Zawiadomieniu o wszczęciu postępowania administracyjnego z dnia 09.06.2014r., znak: PS-N-HDiM/4706/6/1/14:
  - nie wskazano art. 61 § 1 Kpa, który stanowi, iż postępowanie administracyjne wszczyna się na żądanie strony lub z urzędu lub alternatywnie treści przepisu,
  - nie przywołano Protokołu kontroli, w którym opisane są nieprawidłowości na podstawie których wszczęto postępowanie administracyjne,
- W Decyzji administracyjnej znak: PS-N-HDiM-dec.5/4706/6/2/14 z dnia 25.06.2014r.:
  - przywołano nieistniejący art. 4 ust 3 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej.
  - nakładającej na strony obowiązek usunięcia nieprawidłowości przywołano art. 37 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2011r. Nr 212, poz. 1263, z późn. zm.) zamiast art. 37 ust. 1 przedmiotowej ustawy,
  - uzasadnienie decyzji nie spełnia wymogu w zakresie przepisu art. 107 § 3 k.p.a. tj. zawierają lakoniczne uzasadnienie oraz brak jest uzasadnienia ustalonego terminu wykonania nałożonego nakazu, tj. nie wyjaśniono, że organ prowadzący tj. Wójt Gminy \_\_\_\_\_ nie skorzystał z możliwości wypowiedzenia się co do zebranych dowodów i materiałów w terminie 7 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wszczęciu postępowania administracyjnego.
- W Decyzji - Rachunku Nr PS-N-HDiM/7/14 z dnia 22.10.2014r.:
- w podstawie prawnej decyzji - rachunków nieprawidłowo przywołano całe rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 05.03.2010r. w sprawie sposobu ustalania wysokości opłat za badania laboratoryjne oraz inne czynności wykonywane przez organy



- Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2010r. Nr 36, poz. 203), bez wskazania przepisu szczegółowego,
- kalkulacja naliczanych kosztów roboczogodziny oparta jest na nieaktualnym Zarządzeniu Dyrektora PSSE w Sławnie Nr 02/20/2013 z dnia 1.03.2013r., które w §2 pkt.3 wskazuje wprost iż opłaty ustala się na okres roku,
  - nieprawidłowo przywołano Zarządzenie Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Sławnie Nr 02/20/2013 z dnia 01.03.2013 r. w *sprawie opłat za czynności kontrolne wykonywane w Powiatowej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Sławnie*, które nie stanowi przepisu prawnego.
  - uzasadnienie decyzji nie spełnia wymogów art. 107 § 3 w myśl, którego m.in. uzasadnienie faktyczne decyzji powinno w szczególności zawierać wskazanie faktów, które organ uznał za udowodnione, dowodów, na których się oparł, oraz przyczyn, z powodu których innym dowodom odmówił wiarygodności i mocy dowodowej - nie przywołano nieprawidłowości, będących podstawą do wydania decyzji.

### Zespół Szkół Społecznych w \_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_ ;

- Protokół z kontroli Nr HD-142/14 z dnia 21.10.2014r. oraz formularze: F/HDM/04 z dnia 02.02.2012r. „Ocena stanu sanitarnego szkoły”, F/HDM/05 z dnia 02.02.2012r. „Ocena dostosowania mebli edukacyjnych do zasad ergonomii”, zatwierdzony przez Kierownika Oddziału Nadzoru Sanitarnego w PSSE w Sławnie w dniu 22.10.2014r.,
- Zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego z dnia 22.10.2014r., znak: PS-N-HDiM/4706/7/14 w sprawie stwierdzonych w trakcie kontroli nieprawidłowości oraz w sprawie obciążenia opłatą za czynności kontrolne podczas których stwierdzono uchybienia sanitarno – techniczne wraz z potwierdzeniem odbioru w dniu 24.10.2014r. przez Stowarzyszenie na Rzecz Rozwoju Szkoły i Wsi w \_\_\_\_\_ oraz przez Zespół Szkół Społecznych w \_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_ ,
- Pismo Zespołu Szkół Społecznych w \_\_\_\_\_ z dnia 04.11.2014r., znak: ZSS/89/2014/2015 skierowane do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie informujące o terminie usunięcia nieprawidłowości stwierdzonych w trakcie kontroli w dniu 21.10.2014r.,
- Protokół z kontroli sprawdzającej Nr HD-145/14 z dnia 17.11.2014r., zatwierdzony w dniu 17.11.2014r.,
- Decyzja administracyjna znak: PS-N-HDiM-dec.17/4706/7/14 z dnia 17.11.2014r. wraz z potwierdzeniem odbioru przez Stowarzyszenie na Rzecz Rozwoju Szkoły i Wsi w \_\_\_\_\_ oraz przez Zespół Szkół Społecznych w \_\_\_\_\_ w dniu 20.11.2014r.,
- Decyzja – rachunek Nr PS-N-HDiM/12/14 z dnia 05.12.2014r. wraz z potwierdzeniem odbioru przez Zespół Szkół Społecznych w \_\_\_\_\_ – w dniu 08.12.2014r.,
- Metryka spraw.

### Po przeanalizowaniu ww. dokumentacji stwierdzono:

- W Protokole kontroli Nr HD -142/14 z dnia 21.10.2014r.:
- W pkt. II.2 w zakresie kontroli nie wskazano zakresu dot. oceny przestrzegania obowiązków wynikających z ustawy z dnia 9.11.1995r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych ( j.t.Dz.U.z 2015r.poz.298), który to zakres uwzględniono podczas czynności kontrolnych - na co wskazują zapisy w wynikach kontroli,
- w punkcie III.1 brak pełnej informacji o kontrolowanym zakładzie /obiekcie zgodnie z objaśnieniami,

- nie udokumentowano szczegółowego czasu trwania czynności kontrolnych stwierdzających nieprawidłowości/ich omówienie/dokumentowanie, co skutkuje niewłaściwym ustaleniem opłaty, a tym samym nieprawidłowym formułowaniem decyzji-rachunku (niezgodnie z wytycznymi ZPWIS w Szczecinie przesłanymi w sprawie pismem znak: ZPWIS.9011.3.21.2014r. z dnia 15.09.2014r.),
- W Protokole kontroli Nr HD -145/14 z dnia 17.11.2014r. nieprawidłowo wpisany zakres kontroli tj. „przestrzeganie przepisów dotyczących higieny pomieszczeń i wymagań w stosunku do sprzętu używanego w szkołach i innych placówkach oświatowo – wychowawczych, szkołach wyższych oraz w ośrodkach wypoczynku, a także higieny procesów nauczania” zamiast „kontrola sprawdzająca”,
- W Decyzji administracyjnej znak: PS-N-HDiM-dec.17/4706/7/14 z dnia 17.11.2014r. przywołano nieistniejący art. 4 ust 3 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej,
- w Decyzji – Rachunku Nr PS-N-HDiM/12/14 z dnia 05.12.2014r.:
- w podstawie prawnej decyzji - rachunków nieprawidłowo przywołano całe rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 05.03.2010r. w sprawie sposobu ustalania wysokości opłat za badania laboratoryjne oraz inne czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2010r. Nr 36, poz. 203), bez wskazania przepisu szczegółowego,
- kalkulacja naliczanych kosztów roboczogodziny oparta jest na nieaktualnym Zarządzeniu Dyrektora PSSE w Sławnie Nr 02/20/2013 z dnia 1.03.2013r., które w §2 pkt.3 wskazuje wprost iż opłaty ustala się na okres roku,
- niewłaściwe ustalenie opłaty za czynności kontrolne poprzez uwzględnianie w kalkulacji kosztów pełnego czasu kontroli, a nie rzeczywistego czasu stwierdzającego nieprawidłowości/ich omówienie/dokumentowanie,
- wystawiono z uchybieniem terminu po przekroczeniu 30 dni od zawiadomienia o wszczęciu postępowania administracyjnego w sprawie obciążenia opłatą, co wynika z praktyki wydawania jednego dokumentu wszczęcia postępowania administracyjnego w sprawie nałożenia obowiązków na stronę wynikających ze stwierdzonych podczas kontroli nieprawidłowości oraz obciążenia opłatą za czynności kontrolne.

### Zespół Szkół w , ;

- Protokół z kontroli Nr HD-10/15 z dnia 02.03.2015r. oraz formularze: F/HDM/04 z dnia 02.02.2012r. „ Ocena stanu sanitarnego szkoły”, F/HDM/05 „ Ocena dostosowania mebli edukacyjnych do zasad ergonomii”, zatwierdzony przez Kierownika Oddziału Nadzoru Sanitarnego w PSSE w Sławnie w dniu 04.03.2015r.,
- Zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego z dnia 06.03.2015r., znak: PS-N-HSZ/4706/8/I.M/15 w sprawie stwierdzonych w trakcie kontroli nieprawidłowości wraz z potwierdzeniem odbioru w dniu 09.03.2015r. przez Wójta Gminy oraz przez Zespół Szkół w ,
- Pismo Zespołu Szkół w z dnia 25.03.2015r. skierowane do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie informujące o terminie usunięcia nieprawidłowości stwierdzonych w trakcie kontroli w dniu 02.03.2015r.,
- Decyzja administracyjna znak: PS-N-HSZ-dec.2/4706/8/15 z dnia 30.03.2015r. wraz z potwierdzeniem odbioru w dniu 01.04.2015r. przez Wójta Gminy oraz przez Zespół Szkół w .
- Metryka sprawy.

**Po przeanalizowaniu ww. dokumentacji nie stwierdzono nieprawidłowości.**

**Dom Kultury ul. ;**

- Protokół z kontroli Nr HD-139/14 z dnia 09.10.2014r. oraz formularz: „Ocena Stanu placówki pracy pozaszkolnej” F/HDM/08 data wydania 02.02.2012r. Dokumentacja kontrolna zatwierdzona w dniu 09.10.2014r.
- Zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego z dnia 10.10.2014r. znak: PS-N-HDiM/4706/15/14 skierowane do Domu Kultury ul. w oraz do wiadomości Burmistrza Miasta Sławno ( potwierdzenie odbioru z dnia 14.10.2014r.).
- Pismo z dnia 15.10.2014r. Dyrektora Dom Kultury w skierowane do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie w sprawie terminu usunięcia nieprawidłowości opisanych w Protokole z kontroli Nr HD-139/14 z dnia 09.10.2014r.
- Decyzja Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie znak: PS-N-HDiM- Dec.14/4706/15/14 z dn. 21.10.2014r. wydana na Domu Kultury do wiadomości do wiadomości Burmistrza Miasta Sławno ( potwierdzenie odbioru z dnia 21.10.2014r..)
- Decyzja – rachunek znak: PS-N-HDiM/8/14 z dnia 04.11.2014r. wraz z potwierdzeniem odbioru z dnia 06.11.2014r., wydana na Dom Kultury w (potwierdzenie odbioru z dnia 06.11.2014r. ).
- Pismo z dnia 17.12.2014r. Dyrektora Dom Kultury w skierowane do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie w sprawie ustalenia terminów wykonania obowiązków decyzji znak: PS-N-HDiM-Dec.14/4706/15/14 z dn. 21.10.2014r. oraz decyzji PS-N-HD i M –Dec.1/4504/01/06 z dn.13.02.2006r.
- Protokół z kontroli Nr HD-1/15 z dnia 10.02.2015r. sprawdzającej wykonanie obowiązków decyzji znak: PS-N-HDiM-Dec.14/4706/15/14 z dn. 21.10.2014r.
- Metryka sprawy.

**Po przeanalizowaniu ww. dokumentacji stwierdzono:**

- w Protokole kontroli Nr 139/14 z dnia 09.10.2014r.
- w pkt. II.2 zakres przedmiotowy kontroli (pkt.II.2) nie wskazano zakresu dot. oceny przestrzegania obowiązków wynikających z ustawy z dnia 9.11.1995r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych ( j.t.Dz.U. z 2015r. poz. 298), który to zakres uwzględniono podczas czynności kontrolnych - na co wskazują zapisy w wynikach kontroli,
- w punkcie III.1 brak pełnej informacji o kontrolowanym zakładzie /obiekcie zgodnie z objaśnieniami,
- nie udokumentowano szczegółowego czasu trwania czynności kontrolnych stwierdzających nieprawidłowości/ich omówienie/dokumentowanie, co skutkuje niewłaściwym ustaleniem opłaty, a tym samym nieprawidłowym formułowaniem decyzji-rachunku (niezgodnie z wytycznymi ZPWIS w Szczecinie przesłanymi w sprawie pismem znak: ZPWIS.9011.3.21.2014r. z dnia 15.09.2014r.),
- w Zawiadomieniu o wszczęciu postępowania administracyjnego z dnia 10.10.2014r. znak: PS-N-HDiM/4706/15/14:
- wskazano jako stronę tylko Dom Kultury ul. w , drugiej stronie postępowania - Burmistrzowi Miasta Sławno przesłano je jedynie do wiadomości,

- nie przywołano art. 61 § 4 KPA, bądź nie zacytowano jego treści,
- w decyzji administracyjnej znak: PS-N-HDiM- Dec.14/4706/15/14 z dn. 21.10.2014r.:
- wskazano jako stronę tylko Dom Kultury ul. w ,  
drugiej stronie postępowania - Burmistrzowi Miasta Sławno przesłano jedynie do wiadomości,
- przywołano art. 37 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2011r. Nr 212, poz. 1263, z późn. zm.) zamiast art. 37 ust. 1 przedmiotowej ustawy,
- przywołano nieistniejący art. 4 ust 3 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej,
- uzasadnienie nie spełnia wymogu w zakresie przepisu art. 107 § 3 k.p.a. tj. zawiera lakoniczne uzasadnienie oraz brak jest uzasadnienia ustalonego terminu wykonania nałożonego nakazu (nie przywołano nieprawidłowości).
- w Decyzji – Rachunku:
- Nr PS-N-HDiM/8/14 z dnia 04.11.2014r. w podstawie prawnej decyzji - rachunku nieprawidłowo przywołano całe rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 05.03.2010r. w sprawie sposobu ustalania wysokości opłat za badania laboratoryjne oraz inne czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2010r. Nr 36, poz. 203), bez wskazania przepisu szczegółowego,
- niewłaściwe ustalanie opłaty za czynności kontrolne poprzez uwzględnianie w kalkulacji kosztów pełnego czasu kontroli, a nie rzeczywistego czasu stwierdzającego nieprawidłowości/ich omówienie/dokumentowanie,
- kalkulacja naliczanych kosztów roboczogodziny oparta jest na nieaktualnym Zarządzeniu Dyrektora PSSE w Sławnie Nr 02/20/2013 z dnia 1.03.2013r., które w §2 pkt. 3 wskazuje wprost iż opłaty ustala się na okres roku.

### **Szkoła Podstawowa im. Żołnierzy Armii Krajowej w**

**,76-100 Sławno**

- Pismo z dnia 29 sierpnia 2014r., Dyrektora Szkoły Podstawowej im. Żołnierzy Armii Krajowej w skierowane do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie w sprawie prolongaty terminu wykonania obowiązków decyzji PS-N-HDiM- Dec.15/4702/3/13 z dn. 25.10.2013r.
- Protokół z kontroli tematycznej Nr HD-125/14 z dnia 01.09.2014r. – „Ocena stanu przygotowania szkół do rozpoczęcia nowego roku szkolnego”. Dokumentacja kontrolna zatwierdzona w dniu 01.09.2014r.
- Decyzja administracyjna znak: PS-N-HDiM- Dec.7/4702/3/14 z dn. 02.09.2014r. prolongująca termin wykonania obowiązków decyzji, potwierdzenie odbioru z dnia 08.09.14r.
- Pismo z dnia 10.10.2014r., Dyrektora Szkoły Podstawowej im. Żołnierzy Armii Krajowej w skierowane do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie w sprawie ponownej prolongaty terminu wykonania obowiązków decyzji znak: PS-N-HDiM- Dec.7/4702/3/14 z dn. 02.09.2014r.
- Decyzja administracyjna znak: PS-N-HDiM-dec.12/4702/3/14 z dn. 14.10.2014r. potwierdzenie odbioru w dniu 14.10.14r.
- Protokół z kontroli Nr HD-16/15 z dnia 13.03.2015r. Dokumentacja kontrolna zatwierdzona w dniu 16.10.2015r.
- Metryka sprawy.

**Po przeanalizowaniu ww. dokumentacji stwierdzono:**

- w prowadzonym postępowaniu administracyjnym na etapie ustalania terminu zmiany obowiązków decyzji znak: PS-N-HDiM-dec.15/4702/3/13 z dn. 25.10.2013r. nie uwzględniono drugiej strony postępowania tj. Wójta Gminy Sławno,
- w Decyzjach administracyjnych znak: PS-N-HDiM- Dec.7/4702/3/14 z dn. 02.09.2014r. oraz znak: PS-N-HDiM- Dec.14/4720/3/14 z dn. 14.10.2014r. prolongujących termin wykonania obowiązków decyzji,
- nie zacytowano art. 27 ust. 1, 37 ust. 1 Ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej z dnia 14 marca 1985 r. ( t.j. Dz. U. z 2011 r. Nr 212, poz. 1263 z późn. zm.),
- w uzasadnieniu nie uwzględniono w całości wymogu art. 107§3 kpa w zakresie sporządzanego uzasadnienia faktycznego decyzji, tj. brak wskazań faktu/okoliczności w oparciu o które został określony termin wykonania obowiązków decyzji.

**Żłobek „Klub Malucha”****ul.****, Sławno**

- Zawiadomienie o zamiarze wszczęciu kontroli z dnia 03.01.2014r. w Żłobku „Klub Malucha” zam. , dot. Klubu Malucha w ,
- Upoważnienie do kontroli znak: PS-PPIS/012/8/14 z dnia 10.01.2014r.
- Protokół z kontroli Nr HD-5/14 z dnia 10.01.2014r. oraz formularz F/HDM/01: „Ocena Stanu sanitarnego żłobka/klubu dziecięcego. Dokumentacja kontrolna zatwierdzona w dniu 13.01.2014r.
- Pismo znak: SSE. 7346.1.2014 Z DN. 24.04.2014r. Burmistrza Miasta Sławno skierowane do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie dot. warunków w żłobku.
- Upoważnienie do kontroli znak: PS-PPIS/012/329/14 Nr 329/14 z dnia 30.04.2014r. w Żłobku „Klub Malucha” w .
- Protokół z kontroli Nr HD-34/14 z dnia 30.04.2014r. Dokumentacja kontrolna zatwierdzona w dniu 02.05.2014r.
- Zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego znak: PS-N-HDiM/4700/1/1/14 z dnia 02.05.2014 w sprawie poprawy warunków sanitarno - technicznych wraz z potwierdzeniem odbioru z dnia 07.05.2014r.
- Decyzja – rachunek Nr PS-N-HDiM/2/14 z dnia 20.05.2014r. wraz z potwierdzeniem odbioru z dnia 20.05.2014.
- Decyzja administracyjna znak: PS-N-HDiM- dec.2/4700/1/2/14 z dn. 20.05.2014r. wydana na ul. w wraz z potwierdzeniem odbioru z dnia 20.05.2014r.
- Pismo z dn. 09.07.2014r. Pani ul. , właścicielki Żłobka „Klub Malucha” informujące Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie w sprawie usunięcia nieprawidłowości,
- Zawiadomienie o zamiarze wszczęciu kontroli z dnia 09.07.2014r. skierowane do Pani Żłobek „Klub Malucha” ul. w ,
- Upoważnienie do przeprowadzenia kontroli znak: PS-PPIS/012/623/14 Nr 623/14 z dnia 09.07.2014r. w Żłobku „Klub Malucha” w .
- Protokół kontroli Nr HD-76/14 z dnia 09.07.2014r. sprawdzającej wykonanie zarządzeń decyzji znak: PS-N-HDiM- dec.2/4700/1/2/14 z dn. 20.05.2014r. Dokumentacja kontrolna zatwierdzona w dniu 10.07.2014r.
- Metryka spraw

**Po przeanalizowaniu ww. dokumentacji stwierdzono:**

- W Upoważnieniach z dnia 10.01.2014r., Nr 8/14 Pani Izabeli Sołowiej – Starszego Asystenta oraz z dnia 30.04.2014r., Nr 329/14, z dnia 09.07.2014r., N623/14 Pani Izabeli

Merder – Starszego Asystenta do przeprowadzenia kontroli w Żłobku „Klub Malucha” w nieprawidłowo przywołano cały ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 31.12.2009r. w sprawie trybu i upoważniania pracowników stacji sanitarno – epidemiologicznych lub Głównego Inspektora Sanitarnego do wykonywania określonych czynności kontrolnych i wydawania decyzji w imieniu państwowych inspektorów sanitarnych lub Głównego Inspektora Sanitarnego zamiast ust. 2 pkt. 1 – 4.

- W Protokole z kontroli Nr HD-5/14 z dnia 10.01.2014r.
- w pkt. II.2 zakres przedmiotowy kontroli nie wskazano zakresu kontroli dot. oceny przestrzegania obowiązków wynikających z ustawy z dnia 9.11.1995r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych ( j.t. Dz.U. z 2015r. poz. 298), który to zakres uwzględniono podczas czynności kontrolnych - na co wskazują zapisy w wynikach kontroli,
- w punkcie III.1 brak pełnej informacji o kontrolowanym zakładzie /obiekcie zgodnie z objaśnieniami,
- W Zawiadomieniu o wszczęciu postępowania administracyjnego znak: PS-N-HD iM/4700/1/1/14 z dnia 02.05.2014:
- nie wskazano art. 61 § 1 Kpa, który stanowi, iż postępowanie administracyjne wszczyna się na żądanie strony lub z urzędu lub alternatywnie treści przepisu,
- nie przywołano Protokołu kontroli, w którym opisane są nieprawidłowości na podstawie których wszczęto postępowanie administracyjne.
- W Decyzji administracyjnej znak: PS-N-HDiM- dec.2/4700/1/2/14 z dn. 20.05.2014r.:
- nakładającej na strony obowiązki usunięcia nieprawidłowości przywołano art. 37 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2011r. Nr 212, poz. 1263, z późn. zm.) zamiast art. 37 ust. 1,
- przywołano nieistniejący art. 4 ust 3 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej,
- uzasadnienie nie spełnia wymogu w zakresie przepisu art. 107 § 3 k.p.a. tj. zawierają lakoniczne uzasadnienie oraz brak jest uzasadnienia ustalonego terminu wykonania nałożonego nakazu.
- w Decyzji – Rachunku:
- Nr PS-N-HDiM/2/14 z dnia 20.05.2014r. w podstawie prawnej decyzji - rachunków nieprawidłowo przywołano całe rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 05.03.2010r. w sprawie sposobu ustalania wysokości opłat za badania laboratoryjne oraz inne czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2010r. Nr 36, poz. 203), bez wskazania przepisu szczegółowego,
- kalkulacja naliczanych kosztów roboczogodziny oparta jest na nieaktualnym Zarządzeniu Dyrektora PSSE w Sławnie Nr 02/20/2013 z dnia 1.03.2013r., które w §2 pkt.3 wskazuje wprost iż opłaty ustala się na okres roku,
- nieprawidłowo przywołano Zarządzenie Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie Nr 02/20/2013 z dnia 01.03.2013 r. w sprawie opłat za czynności kontrolne wykonywane w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie, które nie stanowi przepisu prawnego.

### Wiejskie Ognisko Przedszkolne

w

, 76-100 Sławno

- Protokół z kontroli Nr HD-17/15 z dnia 19.03.2015r. oraz formularz F/HDM/03: „Ocena wychowania przedszkolnego. Dokumentacja kontrolna zatwierdzona w dniu 19.03.2015.
- Zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego z dnia 20.03.2015. znak: PS-N-HSZ/4701/11/IM/15 w sprawie poprawy warunków sanitarno-technicznych w w/w placówce wraz z potwierdzeniem odbioru z dnia 24.03.2015., skierowane do Wiejskiego

Ogniska Przedszkolnego” w , 76-100 Sławno i Stowarzyszenia Przyjaciół , 76-100 Sławno.

- Pismo Stowarzyszenia Przyjaciół , 76-100 Sławno z dnia 27.03.2015r. skierowane do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie w sprawie usunięcia nieprawidłowości.
- Decyzja administracyjna znak: PS-N-HSZ-dec.3/4701/11/15 z dn. 30.03.2015r. wydana na Wiejskie Ognisko Przedszkolne w , 76-100 Sławno i Stowarzyszenia Przyjaciół , 76-100 Sławno.
- Metryka sprawy.

**Po przeanalizowaniu ww. dokumentacji stwierdzono:**

- W Zawiadomieniu o wszczęciu postępowania administracyjnego znak: PS-N-HSZ/4701/11/IM/15 z dnia 20.03.2015 nie przywołano Nr Protokołu kontroli, w którym opisane są nieprawidłowości na podstawie których wszczęto postępowanie administracyjne.

**Szkoła Podstawowa w , 76-113 Postomino**

- Protokół z kontroli Nr HD-15/15 z dnia 11.03.2015 oraz formularze: „Ocena stanu sanitarnego szkoły „ Ocena dostosowania mebli edukacyjnych do zasad ergonomii”. Dokumentacja kontrolna zatwierdzona w dniu 16.03.2015r.
- Zawiadomieniu o wszczęciu postępowania administracyjnego znak: PS-N-HSZ/4702/10/I.M./15 z dnia 16.03.2015r. w sprawie poprawy warunków sanitarno – technicznych, skierowane do Szkoły Podstawowej w , 76-113 Postomino i Wójta Gminy Postomino, wraz z potwierdzeniem odbioru z dnia 18.03.2015r.
- Pismo Szkoły Podstawowej w znak: SP.0810.1.2015 z dnia 19.03.2015r. skierowane do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie w sprawie terminu usunięcia nieprawidłowości.
- Decyzja administracyjna znak: PS-N-HSZ-dec.1/4702/10/15 z dn. 26.03.2015r. wydana na Szkołę Podstawową w , 76-113 Postomino i Wójta Gminy Postomino, wraz z potwierdzeniem odbioru z dnia 30.03.2015r.
- Metryka sprawy.

**Po przeanalizowaniu ww. dokumentacji stwierdzono:**

- W Zawiadomieniu o wszczęciu postępowania administracyjnego znak: PS-N-HSZ/4702/10/I.M./15 z dnia 16.03.2015r. nie przywołano numeru Protokołu kontroli, w którym opisane są nieprawidłowości na podstawie których wszczęto postępowanie administracyjne.

**Sprawdzenie dokumentacji dotyczącej działalności kontrolnej**

Kontrole obiektów w latach 2014 i 2015 prowadzono według opracowanego harmonogramu nadzoru nad obiektami na 2014 i 2015 na podstawie stałych i okresowych upoważnień do przeprowadzania czynności kontrolnych.

Zgodnie z prowadzoną ewidencją szkół, placówek oświatowych i wypoczynku podlegających nadzorowi Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie pracownica zatrudniona na stanowiskach pracy ds. Higieny Dzieci i Młodzieży obejmuje nadzorem sanitarnym następujące placówki:

| L.p. | Rodzaj placówki | Liczba placówek zgodnie z drukiem | Liczba placówek na dzień 14.04.2015r. |
|------|-----------------|-----------------------------------|---------------------------------------|
|------|-----------------|-----------------------------------|---------------------------------------|

|                |  | <b>MZ-53 za 2014r.</b> |           |
|----------------|--|------------------------|-----------|
| 1.             | Żłobki/Kluby Dziecięce   | 5                      | 5         |
| 2.             | Przedszkola/Inne formy wychowania przedszkolnego                         | 23                     | 23        |
| 3.             | Szkoły Podstawowe/Filie  | 12                     | 12        |
| 4.             | Gimnazja   | 6                      | 6         |
| 5.             | Licea Ogólnokształcące   | 0                      | 0         |
| 6.             | Ponadgimnazjalna Szkoły Zawodowe   | 0                      | 0         |
| 8.             | Zespoły Szkół  | 12                     | 12        |
| 16.            | Placówki opiekuńczo – wychowawcze z pobytem całodobowym                  | 2                      | 2         |
| 18.            | „Zielone/Białe Szkoły”   | 6                      | 6         |
| 20.            | Placówki pracy pozaszkolnej- młodzieżowe domy kultury i pałace młodzieży | 1                      | 1         |
| 24.            | Inne   | 1                      | 1         |
| 25.            | Placówki wypoczynku letniego   | 445                    | 0         |
| <b>Ogółem:</b> |  | <b>513</b>             | <b>68</b> |

Zgodnie z ewidencją w:

- **2014r.** objęto ewidencją **513** placówki w tym, **68** stałych oraz **445** wypoczynku letniego.
- **2015r.** do dnia kontroli objęto ewidencją **68** placówek w tym: **68** placówek stałych.

Dokumentacja kontrolna na stanowiskach pracy ds. HDiM prowadzona jest zgodnie z Zarządzeniem Nr 26 Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 21 października 2008 r.:

- Procedurą Techniczną „Sposób wykonywania działań w ramach zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego oraz zapobiegania i zwalczania chorób zakaźnych i zakażeń” PT/01,
- Protokołem kontroli F1/PT/01 wyd. 1 z dnia 13.10.2008 r.,
- Dokumentacją kontrolną zmienioną Zarządzeniem Nr 12/12 Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 2 lutego 2012r. w sprawie wprowadzenia instrukcji w obszarze higieny dzieci i młodzieży tj.: Instrukcją w obszarze Higieny Dzieci i Młodzieży IR/HDM/01 wyd. 4 z dnia 02.02.2012r.
  - Procedurą Ogólną Nadzoru PON – 04, PON-09,
  - Obowiązującymi przepisami prawa.

Protokoły kontroli sporządzane są w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach. Jeden z nich pozostawiany jest w kontrolowanej placówce, drugi przechowuje Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie.

**Przeanalizowano dokumentację kontrolną następujących placówek:**

**Wypoczynek w Ośrodku – Kolonijno – Wczasowym w Darłowie, ul. ; 76-150 Darłowo**

- Zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli z dnia 29.07.2014r., wraz z potwierdzeniem odbioru w dniu 29.07.2014r. oraz wnioskiem o wszczęcie kontroli przed upływem 7 dni od daty doręczenia zawiadomienia.



- Upoważnienie z dnia 28.07.2014r., Nr 783/14 Pani Izabeli Merder – Starszego Asystenta do przeprowadzenia kontroli w Ośrodku Wczasowo - Kolonijnym w Darłowie w zakresie przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne dotyczące pomieszczeń i wymagań w stosunku do sprzętu używanego w szkołach i innych placówkach oświatowo – wychowawczych, szkołach wyższych oraz ośrodkach wypoczynku, podpisane przez kontrolowaną placówkę w dniu 29. 07. 2014r.
- Protokół Kontroli Nr HD-98/14 z dnia 29.07.2014r., zatwierdzony w dniu 30.07.2014r., kontrola planowa wynikająca z harmonogramu kontroli wypoczynku na 2014r.
- Formularz do Protokołu Kontroli Nr HD-98/14 z dnia 29.07.2014r. – „Ocena stanu sanitarnego wypoczynku dzieci i młodzieży w formie wyjazdowej”.

**Wypoczynek w****w , ul. ;**

- Zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli z dnia 11.06.2014r., wraz z potwierdzeniem odbioru w dniu 17.06.2014r.
- Upoważnienie z dnia 02.07.2014r., Nr 614/14 Pani Izabeli Merder – Starszego Asystenta do przeprowadzenia kontroli w w zakresie przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne dotyczące pomieszczeń i wymagań w stosunku do sprzętu używanego w szkołach i innych placówkach oświatowo – wychowawczych, szkołach wyższych oraz ośrodkach wypoczynku, podpisane przez kontrolowaną placówkę w dniu 02. 07. 2014r.
- Protokół Kontroli Nr HD-65/14 z dnia 02.07.2014r., zatwierdzony w dniu 03.07.2014r., kontrola planowa wynikająca z harmonogramu kontroli wypoczynku na 2014r.
- Formularz do Protokołu Kontroli Nr HD-65/14 z dnia 02.07.2014r. – „Ocena stanu sanitarnego wypoczynku dzieci i młodzieży w formie wyjazdowej”.

**Wypoczynek w Ośrodku Wczasowym  
76-156 Dąbki****w Dąbkach, ul. ,**

- Zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli z dnia 11.06.2014r., wraz z potwierdzeniem odbioru w dniu 17.06.2014r.
- Upoważnienie z dnia 11.07.2014r., Nr 614/14 Pani Izabeli Merder – Starszego Asystenta do przeprowadzenia kontroli w Ośrodku Wczasowym w Dąbkach, w zakresie przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne dotyczące pomieszczeń i wymagań w stosunku do sprzętu używanego w szkołach i innych placówkach oświatowo – wychowawczych, szkołach wyższych oraz ośrodkach wypoczynku, podpisane przez kontrolowaną placówkę w dniu 11. 07. 2014r.
- Protokół Kontroli Nr HD-82/14 z dnia 11.07.2014r., zatwierdzony w dniu 14.07.2014r. – kontrola planowa wynikająca z harmonogramu kontroli wypoczynku na 2014r.
- Formularz do Protokołu Kontroli Nr HD-82/14 z dnia 11.07.2014r. – „Ocena stanu sanitarnego wypoczynku dzieci i młodzieży w formie wyjazdowej”.

**Po przeanalizowaniu dokumentacji stwierdzono:**

- W Protokołach kontroli Nr HD-65/14 z dnia 02.07.2014r., Nr HD-98/14 z dnia 29.07.2014r. oraz Nr HD-82/14 z dnia 11.07.2014r.:
- w pkt. II.2 zakres przedmiotowy kontroli nie wskazano oceny przestrzegania obowiązków wynikających z ustawy z dnia 9.11.1995r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych ( j.t. Dz.U.z 2015r.poz.298), który to zakres

uwzględniono podczas czynności kontrolnych - na co wskazują zapisy w wynikach kontroli.

- w punkcie III.1 brak pełnej informacji o kontrolowanym zakładzie /obiekcie zgodnie z objaśnieniami,
- w treści protokołu, w których udokumentowano iż nie dokonano wpisu w książce kontroli brak jest stosownych zapisów w sprawie wyjaśnień przedsiębiorcy dot. braku możliwości przedłożenia książki kontroli osobom kontrolującym - mimo iż przepis art. 81 ust.1 ustawy z dnia 2 lipca 2004r. o swobodzie działalności gospodarczej ( j.t. Dz.U. z 2015r. poz. 584) wyraźnie zobowiązuje przedsiębiorcę do prowadzenia i przechowywania tego dokumentu.

### Sprawdzenie prowadzenia narad, szkoleń – plany, sprawozdania z wykonania zgodnie z wytycznymi ZPWIS

Pracownica zatrudniona na stanowisku pracy ds. Higieny Dzieci i Młodzieży w okresie kontrolowanym uczestniczyła w szkoleniach wewnętrznych w PSSE w Sławnie.

| <b>2014r.</b> |                |   |  |
|---------------|----------------|---|--|
| Lp.           | Data szkolenia | Temat i miejsce szkolenia   | Organizator szkolenia  |
| 1.            | 17.09.2014r.   | Pobieranie opłat za czynności kontrolne i odbiorowe<br><br>PSSE w Sławnie | PSSE Sławno<br>Krzysztof<br>Wojdygowski –<br>Radca Prawny                          |
| <b>2015r.</b> |                |   |  |
| Lp.           | Data szkolenia | Temat i miejsce szkolenia   | Organizator szkolenia  |
| 1.            | 01.04.2015r.   | Szkolenie dotyczące ochrony danych osobowych<br><br>PSSE w Sławnie        | PSSE Sławno<br>Marcin Szokalski -<br>Administrator<br>Bezpieczeństwa<br>Informacji |

Uczestniczyła również w szkoleniach zewnętrznych w Wojewódzkiej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Szczecinie.

| Lp. | Temat szkoleń   | Terminy szkoleń | Uwagi  |
|-----|---|-----------------|--|
| 1.  | Norma PN-EN ISO/IEC 17020:2012<br>„Ocena zgodności, wymagania dotyczące działania różnych rodzajów jednostek przeprowadzających inspekcję”<br><br>Sala wykładowa WSSE w Szczecinie, | 29.04.2014r     | WSSE w Szczecinie<br>Główny Specjalista ds. systemu Jakości<br>WSSE w Szczecinie – M. Trocha |

|    |   |              |  |
|----|---|--------------|--|
|    | ul. Spedytorska 6/7   |              |  |
| 2. | „Aktualne zagadnienia w prowadzonym nadzorze nad szkołami i placówkami na terenie woj. zachodniopomorskiego”<br><br>Sala wykładowa WSSE w Szczecinie, ul. Spedytorska 6/7 | 05.11.2014r  | WSSE w Szczecinie<br>Kierownik OHDiM<br>- W. Siegień |
| 3. | Mierniki budżetu zadaniowego na 2015r.<br>Sala wykładowa WSSE w Szczecinie, ul. Spedytorska 6/7   | 05.03.2015r. | WSSE w Szczecinie<br>Kierownik OHP<br>DNS – A. Dynia |

**Współpraca z samorządem terytorialnym i jednostkami podległymi samorządom oraz współpraca z administracją zespoloną i niezespoloną oraz udostępnienie informacji publicznej.**

Pracownica zatrudniona na stanowisku pracy ds. Higieny Dzieci i Młodzieży współpracuje z:

- Starostwem Powiatowym w Sławnie
- Gminą-Miasto Sławno
- Gminą-Miasto Darłowo
- Gminą Wiejską Sławno
- Gminą Wiejską Darłowo
- Gminą Malechowo
- Gminą Postomino
- Towarzystwem Przyjaciół Dzieci Zachodniopomorskiego Oddziału Regionalnego w Koszalinie
- Komendą Powiatową Policji w Sławnie
- Powiatowym Inspektorem Nadzoru Budowlanego w Sławnie
- Powiatową Komendą Straży Pożarnej w Sławnie
- Kuratorium Oświaty – Delegatura w Koszalinie
- massmediami lokalnymi w Sławnie
- dyrektorami placówek

obustronna współpraca odbywała się korespondencyjnie, ogółem w latach 2014 - 2015 wystosowano 28 pism w zakresie podejmowania działań zmierzających do poprawy warunków fizycznych w szkołach, placówkach opiekuńczo - wychowawczych oraz wypoczynku i rekreacji jak również sporządzania informacji, analiz, ocen stanu sanitarnego z zakresu prowadzonego nadzoru sanitarnego.

**Udostępnienie zainteresowanym informacji o listach rzeczoznawców**

Nie dotyczy

**Podsumowanie:**

**W wyniku przeprowadzonej kontroli na stanowisku pracy ds. Higieny Dzieci i Młodzieży stwierdzono prawidłowe wykonanie:**

- zasadniczych przedsięwzięć Oddziału Higieny Dzieci i Młodzieży Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie,
- ocen stanu bezpieczeństwa sanitarnego w podległych nadzorowi placówkach z terenu powiatu za 2014,

- rocznego sprawozdania z działalności w zakresie Higieny Dzieci i Młodzieży tj.: MZ – 45 oraz MZ – 53 za 2014r. wraz z załącznikami,
- opracowania sprawozdania opisowego z działalności w zakresie Higieny Dzieci i Młodzieży za 2014r.,
- ocen warunków sanitarno – higienicznych w placówkach wypoczynku zimowego i letniego dzieci i młodzieży organizowanego na terenie powiatu - w okresie ferii zimowych 2014r., wakacji letnich 2014r. oraz ferii zimowych 2015r. ( meldunki w trakcie trwania wypoczynku oraz po zakończeniu),
- ocen przygotowania szkół i placówek do rozpoczęcia roku szkolnego 2013/2014 oraz 2014/2015,
- podejmowania działań zmierzających do rozwiązywania problemów higieny dzieci i młodzieży związanych z warunkami higieniczno – sanitarnymi w placówkach oświatowo – wychowawczych, zimowego i letniego wypoczynku – prowadzono instruktarze, opracowania na stronę internetową Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie oraz do mediów, współpracowano ze wszystkimi stronami odpowiedzialnymi za bezpieczeństwo dzieci i młodzieży,
- wykonanie kontroli szkół i placówek zgodnie z harmonogramami nadzoru nad obiektami na 2014 i 2015r. ( do dnia kontroli ) wraz z aneksami.
- dokumentacja kontrolna w Oddziale HDiM prowadzona jest zgodnie z Zarządzeniem Nr 26 Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 21 października 2008 r.:
  - Procedurą Techniczną „Sposób wykonywania działań w ramach zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego oraz zapobiegania i zwalczania chorób zakaźnych i zakażeń” PT/01,
  - Protokołem kontroli F1/PT/01 wyd. 1 z dnia 13.10.2008 r.,
  - Dokumentacją kontrolną zmienioną Zarządzeniem Nr 12/12 Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 2 lutego 2012r. w sprawie wprowadzenia instrukcji w obszarze higieny dzieci i młodzieży tj.: Instrukcją w obszarze Higieny Dzieci i Młodzieży IR/HDM/01 wyd. 4 z dnia 02.02.2012r.
    - Procedurą Ogólną Nadzoru PON – 04, PON-09,
    - Obowiązującymi przepisami prawa,

Realizując zadania z zakresu zdrowia publicznego oraz nadzoru w szkołach i placówkach pracownica Oddziału Higieny Dzieci i Młodzieży współpracują ze wszystkimi stronami zainteresowanymi zapewnieniem bezpieczeństwa sanitarnego dzieciom i młodzieży na terenie powiatu i gmin.

W części ocenionej dokumentacji kontrolnej stwierdzono uchybienia oraz nieprawidłowości w prowadzonym postępowaniu administracyjnym, sformułowano również spostrzeżenia.

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

W wyniku kontroli ocenia się :

- 1) pozytywnie
- 2) pozytywnie z uchybieniami
- 3) **pozytywnie, mimo stwierdzonych nieprawidłowości**
- 4) negatywnie
- 5) inne

uwzględniając fakt, że zostały natychmiast podjęte przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie działania naprawcze co zostało udokumentowane w piśmie z dnia 22.05.2015r. znak: PS-PPIS-091/1/15.

## 10. Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości.

**W wyniku prowadzonego postępowania dowodowego stwierdzono następujące spostrzeżenia:**

1. Brak aktualizacji przepisów prawnych w niektórych dokumentach:
  - a. w upoważnieniach do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego w publikatorze ustawy z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii brak wskazania na zmiany w przedmiotowym przepisie,
  - b. w upoważnieniach do przeprowadzenia czynności kontrolnych wydanych m.in. na podstawie art. 79a ust. 1 i 6 ustawy z dnia 2 lipca 2004 roku o swobodzie działalności gospodarczej (j.t. Dz. U. z 2013r. poz. 672) - brak wskazania na zmiany w przedmiotowym przepisie.
2. W Protokołach kontroli:
  - a. w punkcie III.1 brak pełnej informacji o kontrolowanym zakładzie/obiekcie zgodnie z objaśnieniami,
  - b. Nr HD -145/14 z dnia 17.11.2014r. nieprawidłowo wpisany zakres kontroli tj. „przestrzeganie przepisów dotyczących higieny pomieszczeń i wymagań w stosunku do sprzętu używanego w szkołach i innych placówkach oświatowo – wychowawczych, szkołach wyższych oraz w ośrodkach wypoczynku, a także higieny procesów nauczania” zamiast „kontrola sprawdzająca”,
  - c. Nr 134/14 z dnia 15.09.2015r. w punkcie IV. *Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono* nieprawidłowo powołano §16 ust.1 Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy z dnia 26 września 1997r. ( t.j. Dz. U. z 2003r. Nr 169, poz. 1650 z późn. zm.) informujący, że „w pomieszczeniach oraz na drogach znajdujących się w obiektach budowlanych podłogi powinny być stabilne, równe, nieśliskie, niepyłące i odporne na ścieranie oraz nacisk, a także łatwe do utrzymania w czystości” w odniesieniu do nieprawidłowości dotyczącej zawilgoconych oraz zagrzybionych ścian oraz sufitu z odpryskującą farbą w pomieszczeniu sali rekreacyjnej.
3. W decyzjach administracyjnych przywołano nieistniejący art. 4 ust 3 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej.
4. W Decyzjach-rachunkach:
  - a. kalkulacja naliczanych kosztów roboczogodziny oparta jest na nieaktualnym Zarządzeniu Dyrektora PSSE w Sławnie Nr 02/20/2013 z dnia 1.03.2013r., które w §2 pkt.3 wskazuje wprost iż opłaty ustala się na okres roku,
  - b. Nr PS-N-HDiM/2/14 z dn. 20.05.2014r.; PS-N-HDiM/4/14 z dn. 25.06.2014r. nieprawidłowo przywołano Zarządzenie Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Sławnie Nr 02/20/2013 z dnia 01.03.2013r. w sprawie opłat za czynności kontrolne wykonywane w Powiatowej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Sławnie, które nie stanowi przepisu prawnego.

**W wyniku prowadzonego postępowania dowodowego stwierdzono następujące uchybienia:**

1. W upoważnieniu do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego w podstawie prawnej:  
w podstawie prawnej błędnie przywołano § 3 pkt 1 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 17 października 2002r. w sprawie nadania funkcjonariuszom organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej uprawnień do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego (tj. Dz. U. 2014, poz. 282). § 3 pkt 1 w/w rozporządzenia stanowi delegację dla państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego do wydawania upoważnień dla funkcjonariuszy na poziomie wojewódzkim. Delegacja dla państwowego powiatowego inspektora sanitarnego określona została w § 3 pkt 2 w/w rozporządzenia.
2. „Adnotacja przyjęcia skargi/ wniosku/ interwencji”, niewłaściwe jest przyjmowanie powyższych trzech rodzajów spraw na jednakowym druku ze względu na różnicę w przedmiocie spraw – zasadach ich klasyfikacji oraz rozbieżności w sposobie przeprowadzania postępowania. Należy zaznaczyć, iż zasady przyjmowania rozpatrywania i załatwiania skarg i wniosków regulują przepisy art. 221-259 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2013r. poz. 267 z późn. zm. ).
3. W Protokołach kontroli:
  - a. Nr HD-65/14 z dnia 02.07.2014r., Nr HD-98/14 z dnia 29.07.2014r., Nr HD-82/14 z dnia 11.07.2014r., Nr 139/14 z dnia 09.10.2014r., Nr HD-5/14 z dnia 10.01.2014r. Nr – 141/14 z dn. 17.10.2014r. Nr HD-134/14 z dnia 15.09.2014r., Nr HD-45/14 z dnia 04.06.2014r. Nr HD -142/14 z dnia 21.10.2014r. pkt. II.2 zakres kontroli nie wskazano oceny przestrzegania obowiązków wynikających z ustawy z dnia 9.11.1995r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych ( j.t.Dz.U.2015r.poz.298), który to zakres uwzględniono podczas czynności kontrolnych na co wskazują zapisy w wynikach kontroli,
  - b. Nr HD - 65/14 z dnia 2.07.2014r., Nr HD – 98/14 z dnia 29.07.2014r., Nr HD-82/14 z dnia 11.07.2014r., Nr HD-120/14 z dnia 20.08.2014r., Nr HD – 115/14 z dnia 12.08.2014r.w pkt. VII w treści protokołów, w których udokumentowano iż nie dokonano wpisu w książce kontroli brak jest stosownych zapisów w sprawie wyjaśnień przedsiębiorcy dot. braku możliwości przedłożenia książki kontroli osobom kontrolującym- mimo iż przepis art. 81 ust.1 ustawy z dnia 2 lipca 2004r. o swobodzie działalności gospodarczej ( j. t. Dz. U. z 2015r. poz. 584) wyraźnie zobowiązuje przedsiębiorcę do prowadzenia i przechowywania tego dokumentu.
4. W prowadzonym postępowaniu administracyjnym na etapie ustalania terminu zmiany obowiązków decyzji znak: PS-N-HDiM-dec.15/4702/3/13 z dn. 25.10.2013r. nie uwzględniono drugiej strony postępowania tj. Wójta Gminy Sławno.
5. W podstawie prawnej decyzji - rachunków nieprawidłowo przywołano całe rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 05.03.2010r. w sprawie sposobu ustalania wysokości opłat za badania laboratoryjne oraz inne czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2010r. Nr 36, poz. 203), bez wskazania przepisu szczegółowego.
6. W decyzjach administracyjnych:
  - nieprawidłowo używa się sformułowania „zarządza” zamiast „nakazuje” ponieważ zgodnie z treścią art. 27 ust. 1 Ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej „ w razie stwierdzenia naruszenia wymagań higienicznych i zdrowotnych Państwowy

Inspektor Sanitarny „ nakazuje” w drodze decyzji usunięcie w ustalonym „terminie” stwierdzonych uchybień,

- znak: PS-N-HDiM- dec.7/4702/3/14 z dn. 02.09.2014r. oraz znak: PS-N-HDiM-Dec.14/4700/6/3/14 z dn. 14.10.2014r. prolongujących termin wykonania obowiązków decyzji, nie zacytowano art. 27 ust 1, art. 37 ust.1 Ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej z dnia 14 marca 1985 r. ( t.j. Dz. U. z 2011 r. Nr 212, poz. 1263 z późn. zm.).

**W wyniku prowadzonego postępowania dowodowego stwierdzono następujące nieprawidłowości:**

1. Nieprawidłowo przywołano §1 ust.1 oraz ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 31.12.2009r. w sprawie trybu i upoważniania pracowników stacji sanitarno – epidemiologicznych lub Głównego Inspektora Sanitarnego do wykonywania określonych czynności kontrolnych i wydawania decyzji w imieniu państwowych inspektorów sanitarnych lub Głównego Inspektora Sanitarnego zamiast §1 ust.1 oraz ust. 2 pkt. 1 – 4 w upoważnieniach do kontroli:
  - a. w zakresie kontroli interwencyjnej z dnia 20.08.2014r., Nr 872/14 oraz z dnia 20.08.2014r., Nr 873/14 Pani Kingi Scholz – Starszego Asystenta do przeprowadzenia kontroli w Ośrodku Wczasowo - Kolonijnym w , oraz w Przedsiębiorstwie Turystycznym w , 76-156 Dąbki, ul. ,
  - b. z dnia 10.01.2014r., Nr 8/14 Pani Izabeli Sołowiej– Starszego Asystenta oraz z dnia 30.04.2014r., Nr 329/14 i z dnia 09.07.2014r., Nr 23/14 Pani Izabeli Merder – Starszego Asystenta do przeprowadzenia kontroli w Żłobku w Sławnie.
2. Nieprzestrzeganie zasad postępowania kontrolnego określonych w art. 79 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej ( t.j. Dz. U. z 2013.672 z późn. zm.) przy kontroli Przedsiębiorstwa Turystycznego „ ” w Dąbkach , 76-156 Dąbki, ul. :
  - a. brak zawiadomienia stron o zamiarze wszczęcia kontroli,
  - b. w protokołach kontroli Nr 121/14 oraz Nr 120/14 z dnia 20.08.2014r. przeprowadzonej w Przedsiębiorstwie Turystycznym „ ” w Dąbkach Niegolewski, 76-156 Dąbki, ul. oraz Ośrodka Wczasowo - Kolonijnym w Jarosławcu nie umieszczono informacji o przyczynach przeprowadzenia kontroli bez zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli.
3. W Zawiadomieniu o wszczęciu postępowania administracyjnego znak: PS-N-HSZ/4701/11/IM/15 z dnia 20.03.2015, PS-N-HSZ/4702/10/I.M./15 z dn. 16.03.2015r. nie przywołano numeru Protokołu kontroli, w którym opisane są nieprawidłowości na podstawie których wszczęto postępowanie administracyjne.
4. W treści protokołów kontroli Nr – HD-141/14 z dn. 17.10.2014r. Nr HD -142/14 z dnia 21.10.2014r. Nr 139/14 z dnia 09.10.2014r. z czynności kontrolnych przeprowadzonych po 15.09.2014r. nie udokumentowano szczegółowego czasu trwania czynności kontrolnych stwierdzających nieprawidłowości/ich omówienie/dokumentowanie, co skutkuje niewłaściwym ustaleniem opłaty, a tym samym nieprawidłowym formułowaniem decyzji-rachunku (niezgodnie z wytycznymi ZPWIS w Szczecinie przesłanymi w sprawie pismem znak: ZPWIS.9011.3.21.2014r. z dnia 15.09.2014r.).
5. W zawiadomieniu o wszczęciu postępowania administracyjnego:

- a. znak: PS-N-HDiM/4706/6/1/14 z dnia 09.06.2014r., znak: PS-N-HD i M/4700/1/1/14 z dnia 02.05.2014r.:
    - nie wskazano art. 61 § 1 Kpa, który stanowi, iż postępowanie administracyjne wszczyna się na żądanie strony lub z urzędu lub alternatywnie treści przepisu,
    - nie przywołano Protokołu kontroli, w którym opisane są nieprawidłowości na podstawie których wszczęto postępowanie administracyjne,
  - b. znak: PS-N-HDiM/4706/15/14: z dnia 10.10.2014r.
    - wskazano jako stronę tylko Dom Kultury ul. w ; drugiej stronie postępowania - Burmistrzowi Miasta Sławno przesłano jedynie do wiadomości,
    - nie przywołano art. 61 § 4 KPA, bądź nie zacytowano jego treści,
  - c. znak: PS-N-HSZ /4702/10/I.M./15 z dnia 16.03.2015r., znak: PS-N-HSZ/4701/11/IM/15 z dnia 20.03.2015 nie przywołano Nr Protokołu kontroli, w którym opisane są nieprawidłowości na podstawie których wszczęto postępowanie administracyjne.
6. W Decyzjach – Rachunkach:
- a. decyzje-rachunki Nr PS-N-HDiM/11/14 z dn. 25.11.2014r., Nr PS-N-HDiM/7/14 z dnia 22.10.2014r., Nr PS-N-HDiM/12/14 z dnia 05.12.2014r. dotyczące obciążenia opłatą za czynności kontrolne wystawiono z uchybieniem terminu po przekroczeniu 30 dni od zawiadomienia o wszczęciu postępowania administracyjnego w sprawie obciążenia opłatą, co wynika z praktyki wydawania jednego dokumentu wszczęcia postępowania administracyjnego w sprawie nałożenia obowiązków na stronę wynikających ze stwierdzonych podczas kontroli nieprawidłowości oraz obciążenia opłatą za czynności kontrolne.
  - b. Nr PS-N-HDiM/11/14 z dn. 25.11.2014r. Nr PS-N-HDiM/12/14 z dnia 05.12.2014r. Nr PS-N-HDiM/8/14 z dnia 04.11.2014r. niewłaściwe ustalanie opłaty za czynności kontrolne poprzez uwzględnianie w kalkulacji kosztów pełnego czasu kontroli, a nie rzeczywistego czasu stwierdzającego nieprawidłowości/ich omówienie/dokumentowanie.
  - c. Nr PS-N-HDiM/7/14 z dnia 22.10.2014r. nie spełniają wymogu w zakresie przepisu art. 107 § 3 k.p.a. tj. - nie przywołano nieprawidłowości, będących podstawą do wydania decyzji.
7. W Decyzjach administracyjnych:
- a. znak: PS-N-HDiM-dec.11/4702/5/1/14 z dnia 03.10.2014r.: PS-N-HDiM-dec.5/4706/6/2/14 z dnia 25.06.2014r., znak: PS-N-HDiM- Dec.14/4706/15/14 z dn. 21.10.2014r. znak: PS-N-HDiM- dec.2/4700/1/2/14 z dn. 20.05.2014r. nakładających na strony obowiązki usunięcia nieprawidłowości prawa przywołano art. 37 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2011r. Nr 212, poz. 1263, z późn. zm.) zamiast art. 37 ust. 1 przedmiotowej ustawy,
  - b. znak: PS-N-HDiM-dec.5/4706/6/2/14 z dn. 25.06.2014r. znak: PS-N-HDiM-dec.7/4702/3/14 z dn. 02.09.2014r. oraz znak: PS-N-HDiM- dec.14/4700/6/3/14 z dn. 14.10.2014r. PS-N-HDiM-dec.2/4700/1/2/14 z dn. 20.05.2014r. nie spełnia wymogu w zakresie przepisu art. 107 § 3 k.p.a. tj. zawierają lakoniczne uzasadnienie oraz brak jest uzasadnienia ustalonego terminu wykonania nałożonego nakazu.
  - c. znak: PS-N-HDiM-dec.14/4706/15/14 z dn. 21.10.2014r. nie spełnia wymogu w zakresie przepisu art. 107 § 3 k.p.a. tj. nie przywołano nieprawidłowości,



- d. znak: PS-N-HDiM- Dec.14/4706/15/14 z dn. 21.10.2014r. wskazano jako stronę tylko Dom Kultury ul. w , drugiej stronie postępowania - Burmistrzowi Miasta Sławno przesłano jedynie do wiadomości.

## **11. Uwagi, wnioski, zalecenia w sprawie usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości ( uchybień )**

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie w odpowiedzi na projekt wystąpienia pokontrolnego z dnia 15 maja 2015r., znak ZPWIS.16.11.1.2015 poinformował Zachodniopomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie, że nie wnosi zastrzeżeń do spostrzeżeń, uchybień i nieprawidłowości opisanych w projekcie wystąpienia pokontrolnego w zakresie OHDIM o niezwłocznym usunięciu spostrzeżeń, uchybień i nieprawidłowości, tj.:

### **Spostrzeżenia**

1. Brak aktualizacji przepisów prawnych w niektórych dokumentach:
- b. w upoważnieniach do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego w publikatorze ustawy z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii brak wskazania na zmiany w przedmiotowym przepisie,
- c. w upoważnieniach do przeprowadzenia czynności kontrolnych wydanych m.in. na podstawie art. 79a ust. 1 i 6 ustawy z dnia 2 lipca 2004 roku o swobodzie działalności gospodarczej (j.t. Dz. U. z 2013r. poz. 672) - brak wskazania na zmiany w przedmiotowym przepisie.

### **Odpowiedź PPIS w Sławnie**

Zaktualizowano przepisy prawne:

- a. w upoważnieniu do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego ( w załączeniu Upoważnienie Nr 9a z dnia 22.05.2015r., znak: PS-PPIS/012/9a/15),
- b. w upoważnieniach do przeprowadzenia czynności kontrolnych wydanych m.in. na podstawie art. 79a ust. 1 i 6 ustawy z dnia 2 lipca 200r. o swobodzie działalności gospodarczej, wykonano (w załączeniu Upoważnienie nr 310/15 z dnia 19.05.2015r., znak: PS-PPIS/012/310/15).

### **Spostrzeżenie**

2. W Protokołach kontroli:
  - a. w punkcie III.1 brak pełnej informacji o kontrolowanym zakładzie/obiekcie zgodnie z objaśnieniami,
  - b. Nr HD -145/14 z dnia 17.11.2014r. nieprawidłowo wpisany zakres kontroli tj. „przestrzeganie przepisów dotyczących higieny pomieszczeń i wymagań w stosunku do sprzętu,
  - c. Nr 134/14 z dnia 15.09.2015r. w punkcie IV. *Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono* nieprawidłowo powołano §16 ust.1 Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy z dnia 26 września 1997r. ( t.j. Dz. U. z 2003r. Nr 169, poz. 1650 z późn. zm.) informujący, że „w pomieszczeniach oraz na drogach znajdujących się w obiektach budowlanych podłogi powinny być stabilne, równe, nieśliskie, niepyłące i odporne na ścieranie oraz nacisk, a także łatwe do utrzymania w czystości” w odniesieniu do nieprawidłowości dotyczącej zawilgoconych oraz zagrzybionych ścian oraz sufitu z odpryskującą farbą w pomieszczeniu sali rekreacyjnej.

### **Odpowiedź PPIS w Sławnie**

W protokołach kontroli:

- a. w punkcie III.1 dokonuje się zapisu pełnej informacji o kontrolowanym zakładzie (w załączeniu protokoły HD-26/15, HD-33/15, HD-17/15),
- b. określany zakres kontroli adekwatny do treści zawartej w punkcie III.1 (w załączeniu protokoły HD-26/15, HD-33/15, HD-17/15),
- c. w punkcie IV podstawa prawna stwierdzanych nieprawidłowości jest podawana prawidłowo (w załączeniu protokoły HD-33/15, HD-17/15).

#### **Spostrzeżenie**

3. W decyzjach administracyjnych przywołano nieistniejący art. 4 ust 3 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

#### **Odpowiedź PPIS w Sławnie**

W decyzjach nie przywołuje się już nieistniejącego art. 4 ust. 3 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (w załączeniu decyzja PS-N-HSZ-dec.4/4706/6/15).

#### **Spostrzeżenie**

4. W Decyzjach-rachunkach:

- a. kalkulacja naliczanych kosztów roboczogodziny oparta jest na nieaktualnym Zarządzeniu Dyrektora PSSE w Sławnie Nr 02/20/2013 z dnia 1.03.2013r., które w §2 pkt.3 wskazuje wprost iż opłaty ustala się na okres roku,
- b. Nr PS-N-HDiM/2/14 z dn. 20.05.2014r.; PS-N-HDiM/4/14 z dn. 25.06.2014r. nieprawidłowo przywołano Zarządzenie Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie Nr 02/20/2013 z dnia 01.03.2013r. w sprawie opłat za czynności kontrolne wykonywane w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie, które nie stanowi przepisu prawnego.

#### **Odpowiedź PPIS w Sławnie**

W decyzjach-rachunkach:

- a. kalkulacja kosztów oparta będzie na aktualnym Zarządzeniu Dyrektora PSSE w Sławnie nr 14/020/2015 z dnia 08-05-2015 w sprawie opłat za czynności kontrolne wykonywane w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie (zarządzenie w załączeniu),
- b. zarządzenie Dyrektora PSSE w Sławnie w sprawie opłat za czynności kontrolne nie jest przywoływane w sentencji ( w załączeniu decyzja-rachunek PS-N-HSZ/3/15).

#### **Uchybienie**

1. W upoważnieniu do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego w podstawie prawnej:

w podstawie prawnej błędnie przywołano § 3 pkt 1 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 17 października 2002r. w sprawie nadania funkcjonariuszom organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej uprawnień do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego (tj. Dz. U. 2014, poz. 282). § 3 pkt. 1 w/w rozporządzenia stanowi delegację dla państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego do wydawania upoważnień dla funkcjonariuszy na poziomie wojewódzkim. Delegacja dla państwowego powiatowego inspektora sanitarnego określona została w § 3 pkt. 2 w/w rozporządzenia.

#### **Odpowiedź PPIS w Sławnie**

W upoważnieniu do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego jest zastosowana właściwa podstawa prawna (w załączeniu Upoważnienie Nr 9a z dnia 22.05.2015r. znak: PS-PPIS/012/9a/15).

#### **Uchybienie**

2. „Adnotacja przyjęcia skargi/ wniosku/ interwencji”, niewłaściwe jest przyjmowanie powyższych trzech rodzajów spraw na jednakowym druku ze względu na różnicę w przedmiocie spraw – zasadach ich klasyfikacji oraz rozbieżności w sposobie przeprowadzania postępowania. Należy zaznaczyć, iż zasady przyjmowania i załatwiania skarg i wniosków regulują przepisy art.221-259 ustawy z dnia 14 czerwca

1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego( t.j. Dz. U. z 2013r. poz. 267 z późn. zm.).

### **Odpowiedź PPIS w Sławnie**

Rozpatrywanie skarg, wniosków i interwencji odbywa się w oparciu o Zarządzenie Dyrektora PSSE w Sławnie nr 08/020/2014 z dnia 05.12.2014r. w sprawie przyjęcia zmian w instrukcji przyjmowania i rozpatrywania skarg, wniosków i interwencji, które reguluje przyjmowanie w/w na odrębnych drukach (zarządzenie w załączeniu).

### **Uchybienia**

3. W Protokołach kontroli:

a. Nr HD-65/14 z dnia 02.07.2014r., Nr HD-98/14 z dnia 29.07.2014r., Nr HD-82/14 z dnia 11.07.2014r., Nr 139/14 z dnia 09.10.2014r., Nr HD-5/14 z dnia 10.01.2014r. Nr – 141/14

z dn. 17.10.2014r. Nr HD-134/14 z dnia 15.09.2014r., Nr HD-45/14 z dnia 04.06.2014r. Nr HD -142/14 z dnia 21.10.2014r. pkt. II.2 zakres kontroli nie wskazano oceny przestrzegania obowiązków wynikających z ustawy z dnia 9.11.1995r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych ( j.t.Dz.U.2015r.poz.298), który to zakres uwzględniono podczas czynności kontrolnych na co wskazują zapisy w wynikach kontroli,

### **Odpowiedź PPIS w Sławnie**

W protokołach w zakresie kontroli wskazuje się ocenę przestrzegania obowiązków wynikających z ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych zgodnie z zapisami w wynikach kontroli (w załączeniu protokoły kontroli: HD-26/15, HD-33/15, HD-17/15).

### **Uchybienie**

5. W podstawie prawnej decyzji - rachunków nieprawidłowo przywołano całe rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 05.03.2010r. w sprawie sposobu ustalania wysokości opłat za badania laboratoryjne oraz inne czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2010r. Nr 36, poz. 203), bez wskazania przepisu szczegółowego.

### **Odpowiedź PPIS w Sławnie**

W podstawie prawnej decyzji-rachunków przywołuje się przepis szczegółowy rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 05.03.2010r. (w załączeniu decyzja-rachunek PS-N-HSZ/3/15)

### **Uchybienie**

6. W decyzjach administracyjnych:

a. nieprawidłowo używa się sformułowania „ zarządza” zamiast „ nakazuje” ponieważ zgodnie z treścią art. 27 ust. 1 Ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej „ w razie stwierdzenia naruszenia wymagań higienicznych i zdrowotnych Państwowy Inspektor Sanitarny „ **nakazuje**” w drodze decyzji usunięcie w ustalonym „terminie” stwierdzonych uchybień,

### **Odpowiedź PPIS w Sławnie**

W decyzjach administracyjnych używa się sformułowania : nakazuje, zgodnie z treścią art. 27 ust. 1 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (w załączeniu decyzja PS-N-HSZ-dec.4/4706/6/15)

### **Nieprawidłowość**

1. Nieprawidłowo przywołano §1 ust.1 oraz ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 31.12.2009r. w sprawie trybu i upoważniania pracowników stacji sanitarno – epidemiologicznych lub Głównego Inspektora Sanitarnego do wykonywania określonych czynności kontrolnych i wydawania decyzji w imieniu państwowych inspektorów

sanitarnych lub Głównego Inspektora Sanitarnego zamiast §1 ust.1 oraz ust. 2 pkt. 1 – 4 w upoważnieniach do kontroli:

- a. w zakresie kontroli interwencyjnej z dnia 20.08.2014r., Nr 872/14 oraz z dnia 20.08.2014r., Nr 873/14 Pani Kingi Scholz – Starszego Asystenta do przeprowadzenia kontroli w Ośrodku Wczasowo - Kolonijnym „ ” w Jarosławcu oraz w Przedsiębiorstwie Turystycznym „ ” w Dąbkach , 76-156 Dąbki, ul.
- b. z dnia 10.01.2014r., Nr 8/14 Pani Izabeli Sołowiej– Starszego Asystenta oraz z dnia 30.04.2014r., Nr 329/14 i z dnia 09.07.2014r., Nr 23/14 Pani Izabeli Merder – Starszego Asystenta do przeprowadzenia kontroli w Żłobku „ ” w Sławnie.

#### **Odpowiedź PPIS w Sławnie**

Przywołuje się prawidłową podstawę prawną w upoważnieniach do czynności kontrolnych (w załączeniu Upoważnienie nr 310/15 z dnia 19.05.2015r., znak: PS-PPIS/012/310/15).

#### **Nieprawidłowość**

3. W Zawiadomieniu o wszczęciu postępowania administracyjnego znak: PS-N-HSZ/4701/11/IM/15 z dnia 20.03.2015, PS-N-HSZ/4702/10/I.M./15 z dn. 16.03.2015r. nie przywołano Nr Protokołu kontroli, w którym opisane są nieprawidłowości na podstawie których wszczęto postępowanie administracyjne.

#### **Odpowiedź PPIS w Sławnie**

W zawiadomieniach o wszczęciu postępowania administracyjnego przywołuje się numery protokołów, w których opisane są nieprawidłowości, na podstawie których wszczęto postępowanie administracyjne (w załączeniu zawiadomienie o wszczęciu postępowania PS-N-HSZ/4701/1/I.M./15).

#### **Nieprawidłowość**

4. W treści protokołów kontroli Nr – HD-141/14 z dn. 17.10.2014r. Nr HD -142/14 z dnia 21.10.2014r. Nr 139/14 z dnia 09.10.2014r. z czynności kontrolnych przeprowadzonych po 15.09.2014r. nie udokumentowano szczegółowego czasu trwania czynności kontrolnych stwierdzających nieprawidłowości/ich omówienie/dokumentowanie, co skutkuje niewłaściwym ustaleniem opłaty, a tym samym nieprawidłowym formułowaniem decyzji-rachunku (niezgodnie z wytycznymi ZPWIS w Szczecinie przesłanymi w sprawie pismem znak: ZPWIS.9011.3.21.2014r. z dnia 15.09.2014r.).

#### **Odpowiedź PPIS w Sławnie**

W treści protokołów dokumentuje się szczegółowy czas czynności kontrolnych stwierdzających nieprawidłowości/ich omówienie/dokumentowanie, co skutkuje właściwym ustaleniem opłaty prawidłowym formułowaniem decyzji-rachunku ( w załączeniu protokół HD-17/15 oraz decyzja-rachunek PS-N-HSZ/15).

#### **Nieprawidłowość**

7. W zawiadomieniach o wszczęciu postępowania administracyjnego:
  - a. znak: PS-N-HDiM/4706/6/1/14 z dnia 09.06.2014r., znak: PS-N-HD i M/4700/1/1/14 z dnia 02.05.2014r.:
    - nie wskazano art. 61 § 1 Kpa, który stanowi, iż postępowanie administracyjne wszczyna się na żądanie strony lub z urzędu lub alternatywnie treści przepisu,
    - nie przywołano Protokołu kontroli, w którym opisane są nieprawidłowości na podstawie których wszczęto postępowanie administracyjne,
  - b. znak: PS-N-HDiM/4706/15/14:z dnia 10.10.2014r.
    - wskazano jako stronę tylko Dom Kultury ul. w ; drugiej stronie postępowania - Burmistrzowi Miasta Sławno przesłano jedynie do wiadomości,

- nie przywołano art. 61§ 4 KPA, bądź nie zacytowano jego treści,
- c. znak: PS-N-HSZ /4702/10/I.M./15 z dnia 16.03.2015r., znak: PS-N-HSZ/4701/11/IM/15z dnia 20.03.2015 nie przywołano Nr Protokołu kontroli, w którym opisane są nieprawidłowości na podstawie których wszczęto postępowanie administracyjne.

### **Odpowiedź PPIS w Sławnie**

W zawiadomieniach o wszczęciu postępowania:

- a. wskazuje się art. 61§1Kpa oraz przywołuje każdorazowo protokół kontroli, w którym opisane są nieprawidłowości, na podstawie których wszczęto postępowanie administracyjne,
- b. wskazuje się wszystkie strony postępowania oraz przywołuje stosowny art. 61§4 Kpa,
- c. wskazuje się każdorazowo protokół kontroli, w którym opisane są nieprawidłowości, na podstawie których wszczęto postępowanie administracyjne
  - w załączeniu zawiadomienie o wszczęciu postępowania PS-N-HSZ/4701/1/I.M./15.

### **Nieprawidłowość**

6. W Decyzjach – Rachunkach:

- a. decyzje-rachunki Nr PS-N-HDiM/11/14 z dn. 25.11.2014r., Nr PS-N-HDiM/7/14 z dnia 22.10.2014r., Nr PS-N-HDiM/12/14 z dnia 05.12.2014r. dotyczące obciążenia opłatą za czynności kontrolne wystawiono z uchybieniem terminu po przekroczeniu 30 dni od zawiadomienia o wszczęciu postępowania administracyjnego w sprawie obciążenia opłatą, co wynika z praktyki wydawania jednego dokumentu wszczęcia postępowania administracyjnego w sprawie nałożenia obowiązków na stronę wynikających ze stwierdzonych podczas kontroli nieprawidłowości oraz obciążenia opłata za czynności kontrolne.
- b. Nr PS-N-HDiM/11/14 z dn. 25.11.2014r. Nr PS-N-HDiM/12/14 z dnia 05.12.2014r. Nr PS-N-HDiM/8/14 z dnia 04.11.2014r. niewłaściwe ustalanie opłaty za czynności kontrolne poprzez uwzględnianie w kalkulacji kosztów pełnego czasu kontroli, a nie rzeczywistego czasu stwierdzającego nieprawidłowości/ich omówienie/dokumentowanie.
- c. Nr PS-N-HDiM/7/14 z dnia 22.10.2014r. nie spełniają wymogu w zakresie przepisu art. 107 § 3 k.p.a. tj. - nie przywołano nieprawidłowości, będących podstawą do wydania decyzji.

### **Odpowiedź PPIS w Sławnie**

Decyzje-rachunki:

- a. są wystawiane są w terminie 7 dni od otrzymania przez stronę zawiadomienia o wszczęciu postępowania administracyjnego w sprawie obciążenia opłatą za przeprowadzone czynności kontrolne, podczas których stwierdzono nieprawidłowości (wydawany jest drugi dokument) – w załączeniu zawiadomienie PS-N-HSZ-4701/11/I.M./15 z dnia 20.04.2015r. i decyzja-rachunek PS-N-HSZ/3/15 z dn. 30.04.2015r.,
- b. opłata za czynności kontrolne uwzględnia kalkulację kosztów, którą objęty jest czas rzeczywisty kontroli stwierdzający nieprawidłowości/ich omówienie/udokumentowanie (w załączeniu protokół HD-17/15 oraz decyzja-rachunek PS-N-HSZ/15),
- c. w decyzjach-rachunkach przywoływane są nieprawidłowości, będące podstawą do wydania decyzji ( w zał. decyzja-rachunek PS-N-HSZ/3/15 z dn. 30.04.2015r.).

### **Nieprawidłowość**

8. W Decyzjach administracyjnych:

- a. znak: PS-N-HDiM-dec.11/4702/5/1/14 z dnia 03.10.2014r.: PS-N-HDiM-dec.5/4706/6/2/14 z dnia 25.06.2014r., znak: PS-N-HDiM- Dec.14/4706/15/14 z dn. 21.10.2014r. znak: PS-N-HDiM- dec.2/4700/1/2/14 z dn. 20.05.2014r. nakładających na strony obowiązki usunięcia nieprawidłowości prawa przywołano art. 37 ustawy z dnia

- 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2011r. Nr 212, poz. 1263, z późn. zm.) zamiast art. 37 ust. 1 przedmiotowej ustawy,
- b. znak: PS-N-HDiM-dec.5/4706/6/2/14 z dn. 25.06.2014r. znak: PS-N-HDiM-dec.7/4702/3/14 z dn. 02.09.2014r. oraz znak: PS-N-HDiM- dec.14/4700/6/3/14 z dn. 14.10.2014r. PS-N-HDiM-dec.2/4700/1/2/14 z dn. 20.05.2014r. nie spełnia wymogu w zakresie przepisu art. 107 § 3 k.p.a. tj. zawierają lakoniczne uzasadnienie oraz brak jest uzasadnienia ustalonego terminu wykonania nałożonego nakazu.
- c. znak: PS-N-HDiM-dec.14/4706/15/14 z dn. 21.10.2014r. nie spełnia wymogu w zakresie przepisu art. 107 § 3 k.p.a. tj. nie przywołano nieprawidłowości,
- d. znak: PS-N-HDiM- Dec.14/4706/15/14 z dn. 21.10.2014r. wskazano jako stronę tylko Dom Kultury ul. \_\_\_\_\_ w S \_\_\_\_\_, drugiej stronie postępowania Burmistrzowi Miasta Sławno przesłano jedynie do wiadomości.

### **Odpowiedź PPIS w Sławnie**

W decyzjach administracyjnych:

- a. przywołuje się art. 37 ust. 1 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej
- b. uzasadnienia zawierają szczegółowe uzasadnienie oraz uzasadnienie terminu decyzji
- c. przywołuje się nieprawidłowości,
- d. wskazuje się dwie strony postępowania, obie otrzymują decyzję jako adresaci
- w załączeniu decyzja PS-N-HSZ-dec.4/4706/6/15.

Wobec przedłożonych wyjaśnień i dowodów potwierdzających w części usunięcie stwierdzonych podczas kontroli spostrzeżeń, uchybień i nieprawidłowości, odstąpiono od formułowania, a tym samym wydawania zaleceń w zakresach dotyczących spostrzeżeń oraz uchybień.

### **Zalecam**

1. W Protokołach kontroli w treści protokołów dokumentować szczegółowy czas czynności kontrolnych stwierdzających nieprawidłowości/ich omówienie/dokumentowanie, co skutkuje właściwym ustaleniem opłaty i prawidłowym formułowaniem decyzji-rachunku.
2. W zawiadomieniach o wszczęciu postępowania administracyjnego:
  - a. przywoływać numery protokołów, w których opisane są nieprawidłowości, na podstawie których wszczęto postępowanie administracyjne,
  - b. przywoływać art. 61 §1 i 4 Kpa, bądź też jego treść,
  - c. powiadamiać wszystkie strony postępowania administracyjnego.
3. W Decyzjach-rachunkach:
  - a. przywoływać stwierdzone w trakcie kontroli nieprawidłowości, będące podstawą do wydania decyzji-rachunku,
  - b. dokonywać kalkulacji kosztów za czynności kontrolne, uwzględniając czas rzeczywisty kontroli stwierdzający nieprawidłowości/ich omówienie/udokumentowanie,
  - c. nie przekraczać bez przedłużenia ustawowego terminu wydania decyzji-rachunku.
4. W decyzjach administracyjnych:
  - a. uwzględniać w całości wymóg art. 107§3 kpa w zakresie sporządzanego uzasadnienia faktycznego decyzji,
  - b. zmieniających termin wykonania obowiązków należy przywoływać art. 27 ust. 1, art. 37 ust.1 Ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tj. Dz. U. z 2011r. Nr 212, poz. 1263 z późn. zm.)
  - c. przywoływać stwierdzone w trakcie kontroli nieprawidłowości, będące podstawą do wydania decyzji,
  - d. na etapie ustalania terminu zmiany obowiązków decyzji należy uwzględnić wszystkie strony postępowania.

5. Przestrzegać zasady postępowania kontrolnego określonego w art. 79 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej ( tj. Dz. U. z 2013.672 z późn. zm.) w przypadku kontroli placówek prowadzonych przez przedsiębiorców, tj.:
  - a. zawiadamiać strony o zamiarze wszczęcia kontroli,
  - b. w Protokole kontroli, przy braku zawiadomienia o wszczęciu kontroli umieszczać informacje o przyczynach przeprowadzenia kontroli bez zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli.
  - c. w pkt. VII w treści protokółów z kontroli przeprowadzanych w placówkach prowadzonych przez przedsiębiorców, w których udokumentowano iż nie dokonano wpisu w książce kontroli, umieszczać stosowne zapisy w sprawie wyjaśnień przedsiębiorcy dot. braku możliwości przedłożenia książki kontroli osobom kontrolującym - przepis art. 81 ust.1 ustawy z dnia 2 lipca 2004r. o swobodzie działalności gospodarczej ( j.t. Dz. U. z 2015r. poz. 584) zobowiązuje przedsiębiorcę do prowadzenia i przechowywania tego dokumentu,
6. Zapis przyjęcia zgłoszenia interwencyjnego dokonywać na prawidłowo opisanym druku.

### **W ZAKRESIE ZAPOBIEGAWCZEGO NADZORU SANITARNEGO:**

Skład komisji przeprowadzającej kontrolę:

- mgr inż. Agnieszka Grzegorek - Kierownik Oddziału Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego DNS WSSE w Szczecinie
- mgr inż. Beata Nogalska-Dudek - Starszy Asystent Oddziału Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego DNS WSSE w Szczecinie

Na podstawie upoważnienia nr ZPWIS.057.5.1.2015 z dnia 01.04.2015 r. wydanego przez Zachodniopomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie.

Okres objęty kontrolą: 02.01.2014 r. – do dnia kontroli

Termin rozpoczęcia kontroli: 15.04.2015 r.

Termin zakończenia kontroli: 15.04.2015 r.

7. Ustalenia kontroli:

Informacji w toku kontroli udzielała: mgr Irena Kowalkowska - Kierownik Oddziału Nadzoru, oraz stanowisko pracy ds. Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie;

Realizacja zaleceń z poprzedniej kontroli: brak zaleceń z poprzedniej kontroli;

1) Organizacja stacji sanitarno-epidemiologicznej:

- a) realizacja planów zasadniczych przedsięwzięć - na bieżąco;
- b) sprawdzenie realizacji harmonogramu nadzoru nad obiektami - nie dotyczy;
- c) sprawdzanie zapisów uprawnień, obowiązków i odpowiedzialności pod względem merytorycznym - przedstawiona podczas kontroli „karta uprawnień, obowiązków i odpowiedzialności” pracownika jest poprawna pod względem merytorycznym, z

wyjątkiem: w „pkt II w zakresie Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego” - pkt 2 tiret 1 jest „uzgadnianie projektów miejscowych planów...” a powinno być „opiniowanie projektów miejscowych planów...” (kopia załączona do protokołu);

2) Rejestry i ewidencje - sprawdzenie:

- a) kompletności - rejestry i ewidencje prowadzone na podstawie obowiązujących przepisów oraz przyjęte wewnętrznie do prowadzenia, w tym rejestry obiektów - główny rejestr spraw przychodzących i wychodzących prowadzony jest w sekretariacie PSSE w Sławnie; W kontrolowanym obszarze prowadzone są szczegółowe spisy spraw w teczkach tematycznych (teczki aktowe), osobno prowadzony jest Rejestr Protokołów Kontroli (ogłędzin) zgodnie z załącznikiem nr 8 do procedury PON-09, oraz wewnętrzny rejestr wszczęcia postępowania administracyjnego i decyzji rachunków;
- b) sposobu ich prowadzenia, w tym poprawności merytorycznej i rzetelności - rejestry prowadzone są rzetelnie i poprawnie pod względem merytorycznym;
- c) przypisania personalnej odpowiedzialności za prowadzenie rejestrów i ewidencji - odpowiedzialnym za prowadzenie rejestrów i ewidencji w Zapobiegawczym Nadzorze Sanitarnym jest Pani Irena Kowalkowska;

3) Rozpatrywanie skarg, wniosków i pism interwencyjnych w zakresie działalności merytorycznej stanowiska pracy ds. Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie:

W kontrolowanym okresie, tj. od 02 stycznia 2014r. do 15 kwietnia 2015r. do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie nie wpłynęła żadna skarga, wniosek czy pismo interwencyjne w zakresie Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego;

4) Sprawdzenie prowadzenia postępowania administracyjnego w zakresie działalności merytorycznej stanowiska pracy ds. Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie:

- a) dokumentacja sprawy - dokumentacja spraw prowadzona jest starannie. Akta sprawy spięte są w jedną spójną całość;
- b) terminowości wydawania - w analizowanym okresie sprawy rozpatrywane były terminowo, postępowanie administracyjne prowadzone jest zgodnie z przepisami Kodeksu postępowania administracyjnego;
- c) prawidłowości sporządzenia pod względem formalnym i merytorycznym:

*Kontroli poddano losowo wybrane dokumenty (dowody):*

1. Wniosek z dnia 17 grudnia 2014r. złożony przez \_\_\_\_\_ w sprawie uzgodnienia projektowanego lokalu stomatologicznego i kardiologicznego w budynku usługowo-mieszkalnym przy \_\_\_\_\_ pod względem higieniczno-sanitarnym (data wpływu do PSSE 19.12.2014r.):
  - Opinia Sanitarna z dnia 24.12.2014r. znak: PS-N.ZNS/402/9/14 uzgadniająca w/w projekt technologiczny pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych - **w podstawie prawnej przywołano nieaktualny publikator ustawy Prawo budowlane; ponadto w uzasadnieniu opinii przytoczono nieobowiązujący (uchylenie z dniem**



01.07.2012r.) przepis rozporządzenia w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia, urządzenia i sprzęt medyczny...;

- Zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego z dnia 24.12.2014r. znak: PS-N.ZNS-40/76Z/14 w sprawie obciążenia opłatą - w treści zawiadomienia brakuje informacji, iż zgodnie z art. 41 Kpa w toku postępowania strony oraz ich przedstawiciele i pełnomocnicy mają obowiązek zawiadomić organ administracji publicznej o każdej zmianie swego adresu; a w razie zaniedbania tego obowiązku, doręczenie pisma pod dotychczasowym adresem ma skutek prawny;
- Decyzja - Rachunek z dnia 15.01.2015r. znak: PS.N.ZNS-40/1R/14/15 - kalkulacja naliczanych kosztów roboczogodziny oparta jest na nieaktualnym Zarządzeniu Dyrektora PSSE w Sławnie Nr 02/20/2013 z dnia 1.03.2013r., które w § 2 pkt 3 wskazuje wprost, iż opłaty ustala się na okres roku; w osnowie decyzji przywołano nieaktualniony publikator ustawy Kodeks postępowania administracyjnego; w uzasadnieniu decyzji wskazano, że „wyżej wymienione czynności związane są z wydaniem pozwolenia na użytkowanie...”, podczas gdy w niniejszej sprawie czynności związane były z uzgodnieniem dokumentacji projektowej;

*W/w projekt technologiczny został uzgodniony przez PPIS w Sławnie na podstawie nieobowiązującego przepisu rozporządzenia w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia, urządzenia i sprzęt medyczny...;*

2. Wniosek z dnia 23 kwietnia 2014r. złożony przez \_\_\_\_\_ w sprawie uzgodnienia pod względem higienicznym i zdrowotnym projektu technologicznego rozbudowy zakładu o sklep rybny wraz z zapleczem socjalnym (data wpływu do PSSE 23.04.2014r.):

- Opinia Sanitarna z dnia 28.04.2014r. znak: PS-N.ZNS/402/6/14 uzgadniająca w/w projekt technologiczny pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych - w podstawie prawnej przywołano nieaktualniony publikator ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, oraz nieaktualny publikator ustawy Prawo budowlane;
- Zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego z dnia 28.04.2014r. znak: PS-N.ZNS-40/17Z/14 w sprawie obciążenia opłatą - w treści zawiadomienia brakuje informacji, iż zgodnie z art. 41 Kpa w toku postępowania strony oraz ich przedstawiciele i pełnomocnicy mają obowiązek zawiadomić organ administracji publicznej o każdej zmianie swego adresu; a w razie zaniedbania tego obowiązku, doręczenie pisma pod dotychczasowym adresem ma skutek prawny;
- Decyzja - Rachunek z dnia 9.05.2014r. znak: PS.N.ZNS-40/17R/14 - kalkulacja naliczanych kosztów roboczogodziny oparta jest na nieaktualnym Zarządzeniu Dyrektora PSSE w Sławnie Nr 02/20/2013 z dnia 1.03.2013r., które w § 2 pkt 3 wskazuje wprost, iż opłaty ustala się na okres roku; w osnowie decyzji przywołano nieaktualniony publikator ustawy Kodeks postępowania administracyjnego; w uzasadnieniu decyzji wskazano, że „wyżej wymienione czynności związane są z wydaniem pozwolenia na użytkowanie...”, podczas gdy w niniejszej sprawie czynności związane były z uzgodnieniem dokumentacji projektowej;
- Postanowienie z dnia 14.07.2014r. znak: PS-ZNS-40/17R/14 w sprawie sprostowania omyłki pisarskiej - w osnowie postanowienia PPIS w Sławnie nie doprecyzował czy zaistniała omyłkę prostuje „z urzędu” czy „na żądanie strony”; ponadto w podstawie prawnej przywołano nieaktualniony publikator ustawy Kodeks postępowania administracyjnego;

3. Wniosek z dnia 3 marca 2015r. złożony przez \_\_\_\_\_ w sprawie uzgodnienia pod względem higienicznym i zdrowotnym projektu technologicznego budowy oczyszczalni ścieków w miejscowości Ostrowiec, (data wpływu do PSSE 4.03.2015r.):

- Opinia Sanitarna z dnia 9.03.2015r. znak: PS-N.ZNS/402/3/15 uzgadniająca w/w projekt technologiczny pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych - bez uwag;
- Zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego z dnia 9.03.2015r. znak: PS-N.ZNS-40/9Z/15 w sprawie obciążenia opłatą - **w treści zawiadomienia brakuje informacji, iż zgodnie z art. 41 Kpa w toku postępowania strony oraz ich przedstawiciele i pełnomocnicy mają obowiązek zawiadomić organ administracji publicznej o każdej zmianie swego adresu; a w razie zaniedbania tego obowiązku, doręczenie pisma pod dotychczasowym adresem ma skutek prawny;**
- Decyzja - Rachunek z dnia 19.03.2015r. znak: PS.N.ZNS-40/9R/15 - **kalkulacja naliczanych kosztów roboczogodziny oparta jest na nieaktualnym Zarządzeniu Dyrektora PSSE w Sławnie Nr 02/20/2013 z dnia 1.03.2013r., które w § 2 pkt 3 wskazuje wprost, iż opłaty ustala się na okres roku; w uzasadnieniu decyzji wskazano, że „wyżej wymienione czynności związane są z wydaniem pozwolenia na użytkowanie...”, podczas gdy w niniejszej sprawie czynności związane były z uzgodnieniem dokumentacji projektowej;**

4. Wniosek z dnia 3 marca 2015r. złożony przez \_\_\_\_\_ w sprawie uzgodnienia pod względem higienicznym i zdrowotnym projektu technologicznego pomieszczeń małej gastronomi w budynku handlowym w \_\_\_\_\_ (data wpływu do PSSE 3.03.2015r.):

- Opinia Sanitarna z dnia 6.03.2015r. znak: PS-N.ZNS/402/2/15 uzgadniająca w/w projekt technologiczny pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych - bez uwag;
- Zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego z dnia 6.03.2015r. znak: PS-N.ZNS-40/8Z/15 w sprawie obciążenia opłatą - **w treści zawiadomienia brakuje informacji, iż zgodnie z art. 41 Kpa w toku postępowania strony oraz ich przedstawiciele i pełnomocnicy mają obowiązek zawiadomić organ administracji publicznej o każdej zmianie swego adresu; a w razie zaniedbania tego obowiązku, doręczenie pisma pod dotychczasowym adresem ma skutek prawny;**
- Decyzja - Rachunek z dnia 16.03.2015r. znak: PS.N.ZNS-40/8R/15 - **kalkulacja naliczanych kosztów roboczogodziny oparta jest na nieaktualnym Zarządzeniu Dyrektora PSSE w Sławnie Nr 02/20/2013 z dnia 1.03.2013r., które w § 2 pkt 3 wskazuje wprost, iż opłaty ustala się na okres roku; w osnowie decyzji przywołano nieuaktualniony publikator ustawy Kodeks postępowania administracyjnego; w uzasadnieniu decyzji wskazano, że „wyżej wymienione czynności związane są z wydaniem pozwolenia na użytkowanie...”, podczas gdy w niniejszej sprawie czynności związane były z uzgodnieniem dokumentacji projektowej;**

5. Wniosek z dnia 17 grudnia 2014r. złożony przez \_\_\_\_\_ w sprawie odbioru pod względem higienicznym i zdrowotnym \_\_\_\_\_ (data wpływu do PSSE 17.12.2014r.):

- Protokół Kontroli z dnia 5.01.2015r. Nr ZNS-1/15 - w podstawie prawnej protokołu przywołano nieaktualniony publikator ustawy Kodeks postępowania administracyjnego; W treści protokołu, udokumentowano iż nie dokonano wpisu w książce kontroli sanitarnej i książce kontroli, a nie zawarto stosownego zapisu w sprawie wyjaśnień przedsiębiorcy dot. braku możliwości przedłożenia książki kontroli osobie kontrolującej - mimo, iż przepis art. 81 ust. 1 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej wyraźnie zobowiązuje przedsiębiorcę do prowadzenia i przechowywania tego dokumentu;
- Opinia Sanitarna z dnia 15.01.2015r. znak: PS-N.ZNS/405/1/15 opiniująca pozytywnie w/w pomieszczenia - przywołane w podstawie prawnej rozporządzenie nie daje kompetencji organom państwowej inspekcji sanitarnej do zajmowania stanowiska (wydawania opinii, przeprowadzania kontroli „odbiorowych” itp.);
- Zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego z dnia 15.01.2015r. znak: PS.N.ZNS-40/2Z/15 w sprawie obciążenia opłatą - w treści zawiadomienia brakuje informacji, iż zgodnie z art. 41 Kpa w toku postępowania strony oraz ich przedstawiciele i pełnomocnicy mają obowiązek zawiadomić organ administracji publicznej o każdej zmianie swego adresu; a w razie zaniedbania tego obowiązku, doręczenie pisma pod dotychczasowym adresem ma skutek prawny;
- Decyzja - Rachunek z dnia 30.01.2015r. znak: PS.N.ZNS-40/1R/15 - kalkulacja naliczanych kosztów roboczogodziny oparta jest na nieaktualnym Zarządzeniu Dyrektora PSSE w Sławnie Nr 02/20/2013 z dnia 1.03.2013r., które w § 2 pkt 3 wskazuje wprost, iż opłaty ustala się na okres roku; w uzasadnieniu decyzji wskazano, że „wyżej wymienione czynności związane są z wydaniem pozwolenia na użytkowanie...”, podczas gdy w niniejszej sprawie czynności związane były z „wydaniem opinii dla pom. przeznaczonych do prowadzenia rodzinnego domu pomocy”;

*Wydana opinia sanitarna j/w jest bezpodstawna;*

6. Wniosek z dnia 30 stycznia 2015r. złożony przez \_\_\_\_\_ w sprawie wydania opinii o lokalu znajdującym się \_\_\_\_\_ dot. warunków technicznych jakim powinien odpowiadać budynek oraz wymogów jakie powinien spełnić lokal apteki ogólnodostępnej (data wpływu do PSSE 2.02.2015r.):
- Protokół Kontroli z dnia 9.02.2015r. Nr ZNS-3/15 - w treści protokołu, udokumentowano iż nie dokonano wpisu w książce kontroli sanitarnej i książce kontroli, a nie zawarto stosownego zapisu w sprawie wyjaśnień przedsiębiorcy dot. braku możliwości przedłożenia książki kontroli osobie kontrolującej - mimo, iż przepis art. 81 ust. 1 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej wyraźnie zobowiązuje przedsiębiorcę do prowadzenia i przechowywania tego dokumentu;
  - Opinia Sanitarna z dnia 10.02.2015r. znak: PS-N.ZNS/405/3/15 opiniująca pozytywnie w/w pomieszczenia apteki - bez uwag;
  - Zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego z dnia 10.02.2015r. znak: PS.N.ZNS-40/3Z/15 w sprawie obciążenia opłatą - w treści zawiadomienia brakuje informacji, iż zgodnie z art. 41 Kpa w toku postępowania strony oraz ich przedstawiciele i pełnomocnicy mają obowiązek zawiadomić organ administracji publicznej o każdej zmianie swego adresu; a w razie zaniedbania tego obowiązku, doręczenie pisma pod dotychczasowym adresem ma skutek prawny;
  - Decyzja - Rachunek z dnia 17.02.2015r. znak: PS.N.ZNS-40/3R/15 - kalkulacja naliczanych kosztów roboczogodziny oparta jest na nieaktualnym Zarządzeniu Dyrektora PSSE w Sławnie Nr 02/20/2013 z dnia 1.03.2013r., które w § 2 pkt 3

wskazuje wprost, iż opłaty ustala się na okres roku; w uzasadnieniu decyzji wskazano, że „wyżej wymienione czynności związane są z wydaniem pozwolenia na użytkowanie...”, podczas gdy w niniejszej sprawie czynności związane były z „wydaniem opinii dot. spełnienia wymogów higienicznych i zdrowotnych w lokalu apteki”;

7. Zawiadomienie z dnia 23 lutego 2015r. złożone przez \_\_\_\_\_ o zamiarze przystąpienia do użytkowania hali magazynowej zlokalizowanej na \_\_\_\_\_ (data wpływu do PSSE 23.02.2015r.):

- Protokół Kontroli z dnia 27.02.2015r. Nr ZNS-6/15 - w treści protokołu, **nie udokumentowano czy dokonano czy nie dokonano wpisu w książce kontroli sanitarnej i książce kontroli;**
- Opinia Sanitarna z dnia 2.03.2015r. znak: PS-N.ZNS/405/6/15 nie wnosząca sprzeciwu do użytkowania w/w obiektu - bez uwag;
- Zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego z dnia 2.03.2015r. znak: PS.N.ZNS-40/7Z/15 w sprawie obciążenia opłatą - **w treści zawiadomienia brakuje informacji, iż zgodnie z art. 41 Kpa w toku postępowania strony oraz ich przedstawiciele i pełnomocnicy mają obowiązek zawiadomić organ administracji publicznej o każdej zmianie swego adresu; a w razie zaniedbania tego obowiązku, doręczenie pisma pod dotychczasowym adresem ma skutek prawny;**
- Decyzja - Rachunek z dnia 10.03.2015r. znak: PS.N.ZNS-40/7R/15 - **kalkulacja naliczanych kosztów roboczogodziny oparta jest na nieaktualnym Zarządzeniu Dyrektora PSSE w Sławnie Nr 02/20/2013 z dnia 1.03.2013r., które w § 2 pkt 3 wskazuje wprost, iż opłaty ustala się na okres roku;**

8. Wniosek złożony przez \_\_\_\_\_ w sprawie wydania opinii sanitarnej dot. dopuszczenia do użytkowania obiektu budowlanego pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych (data wpływu do PSSE 6.05.2014r.):

- Protokół Kontroli z dnia 7.05.2014r. Nr ZNS-17/14 - **w pkt II.2. przy zakresie kontroli nie wpisano przestrzegania obowiązków wynikających z przepisów ustawy z dnia 09 listopada 1995r. o ochronie zdrowia przed następstwem używania tytoniu i wyrobów tytoniowych, podczas gdy zapis taki widnieje w upoważnieniu całorocznym; W treści protokołu, udokumentowano iż nie dokonano wpisu w książce kontroli sanitarnej i książce kontroli, a nie zawarto stosownego zapisu w sprawie wyjaśnień przedsiębiorcy dot. braku możliwości przedłożenia książki kontroli osobie kontrolującej - mimo, iż przepis art. 81 ust. 1 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej wyraźnie zobowiązuje przedsiębiorcę do prowadzenia i przechowywania tego dokumentu;**
- Opinia Sanitarna z dnia 8.05.2014r. znak: PS-N.ZNS/405/16/14 nie wnosząca sprzeciwu do użytkowania w/w pomieszczeń - **w podstawie prawnej przywołano nieaktualny publikator ustawy Prawo budowlane;**
- Zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego z dnia 8.05.2014r. znak: PS.N.ZNS-40/21Z/14 w sprawie obciążenia opłatą - **w treści zawiadomienia brakuje informacji, iż zgodnie z art. 41 Kpa w toku postępowania strony oraz ich przedstawiciele i pełnomocnicy mają obowiązek zawiadomić organ administracji publicznej o każdej zmianie swego adresu; a w razie zaniedbania tego obowiązku, doręczenie pisma pod dotychczasowym adresem ma skutek prawny; ponadto**

przywołano „j.t. Dz. U. z 2013 r. poz. 267 z późn. zm.”, podczas gdy zmiana do tej ustawy obowiązywała od 11 maja 2014 r.;

- Decyzja - Rachunek z dnia 27.05.2014r. znak: PS.N.ZNS-40/21R/14 - kalkulacja naliczanych kosztów roboczogodziny oparta jest na nieaktualnym Zarządzeniu Dyrektora PSSE w Sławnie Nr 02/20/2013 z dnia 1.03.2013r., które w § 2 pkt 3 wskazuje wprost, iż opłaty ustala się na okres roku; w uzasadnieniu decyzji zawarto zapis: „wyżej wymienione czynności związane są z wydaniem pozwolenia na użytkowanie...”, podczas gdy z wniosku (przedłożonego w niniejszej sprawie) wynika, że „...nie było nałożonego obowiązku uzyskania pozwolenia na użytkowanie”;

9. Zawiadomienie z dnia 10 grudnia 2014r. złożone przez

o zamiarze przystąpienia do użytkowania „Budynku hydroforni wraz ze stacją uzdatniania wody, działka nr 300/ 301/1 obręb Gwiazdowo gm. Sławno” (data wpływu do PSSE 10.12.2014r.):

- Protokół Kontroli z dnia 16.12.2014r. Nr ZNS-66/14 - w treści protokołu, udokumentowano iż nie dokonano wpisu w książce kontroli sanitarnej i książce kontroli, a nie zawarto stosownego zapisu w sprawie wyjaśnień przedsiębiorcy dot. braku możliwości przedłożenia książki kontroli osobom kontrolującym - mimo, iż przepis art. 81 ust. 1 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej wyraźnie zobowiązuje przedsiębiorcę do prowadzenia i przechowywania tego dokumentu;
- Opinia Sanitarna z dnia 17.12.2014r. znak: PS-N.ZNS/405/70/14 nie wnosząca sprzeciwu do użytkowania w/w budynku hydroforni - bez uwag;
- Zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego z dnia 17.12.2014r. znak: PS.N.ZNS-40/75Z/14 w sprawie obciążenia opłatą - w treści zawiadomienia brakuje informacji, iż zgodnie z art. 41 Kpa w toku postępowania strony oraz ich przedstawiciele i pełnomocnicy mają obowiązek zawiadomić organ administracji publicznej o każdej zmianie swego adresu; a w razie zaniedbania tego obowiązku, doręczenie pisma pod dotychczasowym adresem ma skutek prawny;
- Decyzja - Rachunek z dnia 29.12.2014r. znak: PS.N.ZNS-40/75R/14 - kalkulacja naliczanych kosztów roboczogodziny oparta jest na nieaktualnym Zarządzeniu Dyrektora PSSE w Sławnie Nr 02/20/2013 z dnia 1.03.2013r., które w § 2 pkt 3 wskazuje wprost, iż opłaty ustala się na okres roku;

10. Wniosek z dnia 30 grudnia 2014r. złożony przez

w sprawie wydania decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach dla przedsięwzięcia polegającego na „Budowie zespołu hotelowo-apartamentowego w Darłowie” (data wpływu do PSSE 8.01.2015r.):

- Opinia Sanitarna z dnia 2.02.2015r. znak: PS-N.ZNS-4012/1/15 opiniująca pozytywnie realizację w/w przedsięwzięcia - w podstawie prawnej opinii prawidłowo przywołano art. 10 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej lecz bez uszczegółowienia na „ust. 1 pkt 3”; w osnowie opinii określono warunki, które związane są z kompetencjami organów ochrony środowiska a nie organu inspekcji sanitarnej;

11. Wniosek z dnia 17 lutego 2014r. złożony przez

w sprawie wydania decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach dla przedsięwzięcia polegającego na „Budowie stacji paliw płynnych, LPG i myjni

samochodowej na działce nr 115/2 obręb 12 miasta Darłowo (data wpływu do PSSE 20.02.2014r.):

- Opinia Sanitarna z dnia 7.03.2014r. znak: PS-N.ZNS-4012/1/14 opiniująca pozytywnie realizację w/w przedsięwzięcia - **w podstawie prawnej opinii prawidłowo przywołano art. 10 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej lecz bez uszczegółowienia na „ust. 1 pkt 3”;** przywołano nieaktualny publikator ustawy o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko; nadto zbędnie przywołano ust. 4 art. 78 ustawy ooś, który określa skutki niewydania przez organ opinii w ustawowym terminie; w osnowie opinii określono warunki, które związane są z kompetencjami organów ochrony środowiska a nie organu inspekcji sanitarnej;

12. Wniosek z dnia 25 lutego 2015r. złożony przez

dot. wydania opinii w sprawie realizacji przedsięwzięcia pn. „Farma wiatrowa Smardzewo” o mocy 20MW wraz z niezbędną infrastrukturą towarzyszącą (data wpływu do PSSE 2.03.2015r.):

- Opinia Sanitarna z dnia 26.03.2015r. znak: PS-N.ZNS-4012/3/15 opiniująca pozytywnie realizację w/w przedsięwzięcia - **w podstawie prawnej opinii prawidłowo przywołano art. 10 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej lecz bez uszczegółowienia na „ust. 1 pkt 3”;** ponadto przywołano nieaktualny publikator ustawy o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko; w osnowie opinii określono warunki, które związane są z kompetencjami organów ochrony środowiska a nie organu inspekcji sanitarnej;

13. Wniosek z dnia 1 grudnia 2014r. złożony przez

w sprawie wydania decyzji o środowiskowych uwarunkowania dla przedsięwzięcia polegającego na budowie i eksploatacji turbiny wiatrowej WK 1A zlokalizowanej na działce nr 209 obręb Jeżyczki gm. Darłowo (data wpływu do PSSE 9.12.2014r.):

- Opinia Sanitarna z dnia 19.12.2014r. znak: PS-N.ZNS-4011/35/2014 stwierdzająca potrzebę przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko dla w/w przedsięwzięcia - **w podstawie prawnej przywołano nieaktualny publikator ustawy o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko;** w uzasadnieniu opinii przywołano nieaktualny publikator rozporządzenia w sprawie dopuszczalnych poziomów hałasu w środowisku; nie zastosowano pouczenia informującego stronę, że na niniejszą opinię nie przysługuje środek odwoławczy;

14. Wniosek z dnia 13 sierpnia 2014r. złożony przez

w sprawie wydania opinii dot. realizacji przedsięwzięcia polegającego na budowie budynku inwentarskiego wraz z częścią magazynową na działce nr 129 w obrębie geodezyjnym Nosalin gm. Postomino (data wpływu do PSSE 19.08.2014r.):

- Wezwanie z dnia 15.09.2014r. znak: PS-N-ZNS.4012/6/2014 - bez uwag;

- **Opinia Sanitarna z dnia 24.10.2014r. znak: PS-N.ZNS-4012/4/14 opiniująca pozytywnie realizację w/w przedsięwzięcia - w podstawie prawnej opinii prawidłowo przywołano art. 10 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej lecz bez uszczegółowienia na „ust. 1 pkt 3”; przywołano nieaktualny publikator ustawy o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko; nadto zbędnie przywołano ust. 4 art. 78 ustawy ooś, który określa skutki niewydania przez organ opinii w ustawowym terminie; w osnowie opinii określono warunki, które związane są z kompetencjami organów ochrony środowiska a nie organu inspekcji sanitarnej;**
15. Wniosek z dnia 23 marca 2015r. złożony przez  
w sprawie uzgodnienia zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko dla miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego Śródmieścia Miasta Sławna dla działki nr 654/4 (data wpływu do PSSE 24.03.2015r.):
- **Opinia Sanitarna z dnia 2.04.2015r. znak: PS-N.ZNS-4013/1/15 wnosząca o sporządzenie prognozy oddziaływania na środowisko dla w/w miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego - w podstawie prawnej opinii przywołano art. 54 ust. 1 pkt 3 ustawy o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko, podczas gdy ustęp 1 nie ma punktów; nadto przywołano art. 58 ust. 1 ustawy ooś - bez pkt 3; nie zastosowano pouczenia informującego stronę, że na niniejszą opinię nie przysługuje środek odwoławczy;**
16. Wniosek z dnia 16 maja 2014r. złożony przez  
w sprawie odstąpienia od przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko do projektu zmiany miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego części obrębów Bartolino, Kusice, Niemica gm. Malechowo (data wpływu do PSSE 21.05.2014r.):
- **Opinia Sanitarna z dnia 6.06.2014r. znak: PS-N.ZNS-401/6/14 uzgadniająca pozytywnie odstąpienie od przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko dla w/w projektu zmiany miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego - w podstawie prawnej opinii przywołano art. 58 pkt 3 ustawy ooś - bez ust. 1; przywołano nieaktualny publikator ustawy ooś - zarówno w podstawie prawnej opinii jak i w uzasadnieniu; nie zastosowano pouczenia informującego stronę, że na niniejszą opinię nie przysługuje środek odwoławczy;**
17. Wniosek z dnia 7 listopada 2014r. złożony przez Burmistrza Miasta Sławno w sprawie uzgodnienia zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko dla zmiany miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego śródmieścia Miasta Sławna w rejonie ulic Basztowej i Mielczarskiego (data wpływu do PSSE 12.11.2014r.):
- **Opinia Sanitarna z dnia 14.11.2014r. znak: PS-N.ZNS-401/16/14 wnosząca o sporządzenie prognozy oddziaływania na środowisko dla w/w przedsięwzięcia - w podstawie prawnej opinii przywołano art. 54 ust. 1 pkt 3 ustawy ooś, podczas gdy**

**ustęp 1 nie ma punktów; nadto przywołano art. 58 pkt 3 ustawy ooś - bez ust. 1; przywołano nieaktualny publikator ustawy ooś; nie zastosowano pouczenia informującego stronę, że na niniejszą opinię nie przysługuje środek odwoławczy;**

18. Wniosek z dnia 20 lutego 2015r. złożony przez  
dot. wydania opinii o projekcie miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego pn. „Smardzewo 2” w gm. Sławno (data wpływu do PSSE 2.03.2015r.):
- **Opinia Sanitarna z dnia 18.03.2015r. znak: PS-N.ZNS-401/1/15 opiniująca negatywnie w/w projekt miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego - w podstawie prawnej opinii przywołano art. 58 pkt 3 ustawy ooś - bez ust. 1;**
19. Wniosek z dnia 20 lutego 2015r. złożony przez  
w sprawie wydania opinii o środowiskowych uwarunkowaniach dla przedsięwzięcia pn. „Przebudowa drogi powiatowej i gminnej na dz. nr 100, 23/5 obręb Jarosławiec i dz. nr 26/3, 26/2 obręb Rusinowo oraz budowa drogi gminnej na dz. nr 27, 28, 29/5, 30/6, 30/7, 260/1, 31, 32/1 obręb Rusinowo wraz z budową ścieżki rowerowej, chodnika, oświetlenia i zejścia na plażę na odcinku od skrzyżowania ul. Bałtyckiej z ulica Leśną w obrębie Jarosławiec do granic z gminą Darłowo w obrębie ewidencyjnym Rusinowo” (data wpływu do PSSE 24.02.2015r.):
- **Opinia Sanitarna z dnia 2.03.2015r. znak: PS-N.ZNS/4011/6/15 nie stwierdzająca potrzeby przeprowadzenia oddziaływania na środowisko w/w przedsięwzięcia - w uzasadnieniu opinii przytoczono niewłaściwy publikator rozporządzenia w sprawie przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko, tzn. - Dz. U. z 2013r. poz. 1397 z późn. zm., podczas gdy ogłoszono w nim rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 21 listopada 2013 r. w sprawie prowadzenia zbioru dokumentów dla nieruchomości, które nie mają założonych ksiąg wieczystych albo których księgi wieczyste zaginęły lub uległy zniszczeniu, oraz postępowania w tych sprawach;**
20. Wniosek z dnia 10 lutego 2015r. złożony przez  
w sprawie wydania opinii o środowiskowych uwarunkowaniach dla przedsięwzięcia pn. „Budowa i eksploatacja farmy wiatrowej Postomino wraz z infrastrukturą techniczną niezbędną do prawidłowego funkcjonowania” (data wpływu do PSSE 12.02.2015r.):
- **Opinia Sanitarna z dnia 25.02.2015r. znak: PS-N.ZNS/4011/4/15 stwierdzająca potrzebę przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko w/w przedsięwzięcia - bez uwag;**
  - **Pismo z dnia 8.04.2015r. znak: PS-N.ZNS/4011/7/15 odpowiadające na pismo z dnia 26 marca 2015r. przesłane przez w sprawie wydanej dnia 25.02.2015r. opinii sanitarnej przez PPIS w Sławnie dla w/w przedsięwzięcia - bez uwag;**

*Niewłaściwe przekazanie wniosku do ZPWIS w Szczecinie - kompetencje państwowego powiatowego inspektora sanitarnego;*

*Wniosek z dnia 10 lutego 2015r. złożony przez*



*e w sprawie wydania opinii o środowiskowych uwarunkowaniach dla przedsięwzięcia pn. „Budowa i eksploatacja farmy wiatrowej Postomino wraz z infrastrukturą techniczną niezbędną do prawidłowego funkcjonowania” został pierwotnie błędnie przekazany pismem z dnia 18.02.2015r. znak: PS-N-ZNz-075/1/15 przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie do Zachodniopomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie w celu zajęcia stanowiska w sprawie;*

21. Wniosek z dnia 14 maja 2014r. złożony przez

w sprawie wydania opinii co do potrzeby przeprowadzenia oddziaływania na środowisko dla przedsięwzięcia pn. „Koszarka Nadrzeczna” planowanego do realizacji na działce nr 28 w obrębie geodezyjnym Nosalin, gm. Postomino (data wpływu do PSSE 16.05.2014r.):

- Opinia Sanitarna z dnia 18.06.2014r. znak: PS-N.ZNS-4011/20/14 nie stwierdzająca potrzeby przeprowadzenia oddziaływania na środowisko w/w przedsięwzięcia - **w podstawie prawnej opinii przywołano nieaktualny publikator ustawy ooś;**

22. Wniosek z dnia 15 stycznia 2014r. złożony przez Wójta Gminy Postomino w sprawie wydania opinii co do potrzeby przeprowadzenia oddziaływania na środowisko dla przedsięwzięcia polegającego na remoncie drogi powiatowej nr 3742Z Pałówko - Tyń wraz z infrastrukturą towarzyszącą w gm. Postomino (data wpływu do PSSE 20.01.2014r.):

- Opinia Sanitarna z dnia 29.01.2014r. znak: PS-N.ZNS-4011/4/14 nie stwierdzająca potrzeby przeprowadzenia oddziaływania na środowisko w/w przedsięwzięcia - **w podstawie prawnej opinii przywołano nieaktualny publikator ustawy ooś;**

- sprawy konsultowane są z radcą prawnym;

d) dowody doręczenia stronie - dokumenty pobrane do kontroli dostarczane były prawidłowo, za zwrotnym potwierdzeniem odbioru - zgodnie z art. 39 Kpa. Potwierdzenia odbioru wysłanych dokumentów dołączane są do akt sprawy. W przypadku odbioru osobistego, na kopiach akt sporządzane są odpowiednie adnotacje wraz z datą i podpisem odbierającego. W sytuacji, gdy dokumentacja przekazywana jest do innego urzędu przez pracownika PSSE w Sławnie, na kopiach akt stawiane są pieczętki urzędu do którego skierowano pismo;

e) inne wynikające z Kodeksu postępowania administracyjnego - w aktach sprawy zakładane są metryki zgodnie z art. 66a § 1 Kodeksu postępowania administracyjnego;

5) Sprawdzenie dokumentacji dotyczącej działalności kontrolnej z uwzględnieniem:

a) upoważnień do przeprowadzania kontroli - rodzaj i zakres czynności kontrolnych, na podstawie aktualnych przepisów prawa oraz upoważnienia do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego:

Upoważnienie Nr 5 z dnia 10.04.2015r. ważne do dnia 31.12.2015r. dla Pani Ireny Kowalkowskiej - Kierownika Oddziału Nadzoru do wykonywania na obszarze powiatu sławieńskiego czynności kontrolnych w ramach zapobiegawczego nadzoru sanitarnego w zakresie niezbędnym do ustalania stanu faktycznego i jego zgodności z obowiązującymi wymaganiami - **w upoważnieniu tym niewłaściwie przywołano pkt dot. „uzgadniania projektów miejscowych planów...” - rozporządzenie „w sprawie zasad i trybu upoważniania pracowników stacji sanitarno-epidemiologicznych...” nie zawiera takiego uprawnienia;**

sposobu prowadzenia kontroli (obserwacja pracy pracowników, protokoły kontroli): w okresie objętym kontrolą protokoły sporządzane były tak, że wynikało z nich kto, kiedy, gdzie i jakich czynności dokonał, kto i w jakim charakterze był przy tym obecny. Oceniane protokoły podpisane są przez osoby obecne, biorące udział w czynnościach kontrolnych. W kontrolowanym okresie nie stwierdzono uwag i zastrzeżeń osób uczestniczących w kontroli do opisanego w protokole stanu faktycznego; nie stwierdzono również żadnej odmowy podpisania protokołu. W protokołach wskazywano numer upoważnienia całorocznego, podawano podstawę prawną. **W części protokółów, w podstawie prawnej stwierdzono nieaktualniony publikator ustawy Kodeks postępowania administracyjnego. W jednym w/w protokole, w pkt II.2. przy zakresie kontroli nie wpisano przestrzegania obowiązków wynikających z przepisów ustawy z dnia 09 listopada 1995r. o ochronie zdrowia przed następstwem używania tytoniu i wyrobów tytoniowych, podczas gdy zapis taki widnieje w upoważnieniu całorocznym. W treści protokołu, udokumentowano iż nie dokonano wpisu w książce kontroli sanitarnej i książce kontroli, a nie zawarto stosownego zapisu w sprawie wyjaśnień przedsiębiorcy dot. braku możliwości przedłożenia książki kontroli osobom kontrolującym - mimo, iż przepis art. 81 ust. 1 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej wyraźnie zobowiązuje przedsiębiorcę do prowadzenia i przechowywania tego dokumentu; W jednym przypadku (wyżej opisanym protokole) nie udokumentowano czy dokonano czy nie dokonano wpisu w książce kontroli sanitarnej i książce kontroli;** Protokoły kontroli sprawdzane są i zatwierdzane przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie.

- c) monitorowania wykonania zaleceń pokontrolnych - w ocenianych protokołach nie stwierdzono żadnych wykazanych nieprawidłowości, zaleceń pokontrolnych (w przypadku ich wystąpienia monitorowanie wykonania zaleceń pokontrolnych odbywa się przez pracę bieżącą oddziałów PSSE w Sławnie - opinie sanitarne z zastrzeżeniami przekazywane są do wiadomości nadzorów bieżących PSSE w Sławnie);
  - d) realizacja zarządzeń Głównego Inspektora Sanitarnego - nie dotyczy;
- 6) Sprawdzenie prowadzenia porad, szkoleń - plany, sprawozdania z wykonania zgodnie z wytycznymi ZPWIS:

W kontrolowanym okresie pracownik ds. Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego PSSE w Sławnie uczestniczył w szkoleniu organizowanych przez Wojewódzką Stację Sanitarно-Epidemiologiczną w Szczecinie oraz w szkoleniach/naradach wewnętrznych Powiatowej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Sławnie. Szkolenia/narady odnotowywane były w Indywidualnej Karcie Szkoleń Pracownika. Po szkoleniach sporządzane były stosowane „notatki ze szkolenia” - zgodnie z procedurą PON-02 wyd. II PSSE (załączniki nr 2 i 5);

7) Udostępnianie zainteresowanym informacji o listach rzeczoznawców:

Aktualna lista rzeczoznawców do spraw sanitarnohigienicznych udostępniona jest na tablicy ogłoszeń w korytarzu głównym Stacji oraz w pokoju Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego;

8) Współpraca z samorządem terytorialnym i jednostkami podległymi samorządom, oraz współpraca z administracją zespoloną i niezespoloną:

Współpraca prowadzona jest na bieżąco, m.in. z Powiatowym Inspektorem Nadzoru Budowlanego w Sławnie, Starostwem Powiatowym w Sławnie;

9) Inne zagadnienia - wnioski o udostępnienie informacji publicznej - w kontrolowanym okresie nie stwierdzono wniosków o udostępnienie informacji publicznej;

## 8. Podsumowanie:

Zadania z zakresu Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego w PSSE w Stargardzie Szczecińskim wykonywane są właściwie (poza opisanymi wyżej przypadkami).

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

W wyniku kontroli:

- 1) pozytywnie
- 2) pozytywnie z uchybieniami
- 3) pozytywnie, mimo stwierdzonych nieprawidłowości
- 4) negatywnie
- 5) inne

ocenia się działalność **Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie** w kontrolowanym zakresie.

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

*Stwierdzone podczas kontroli spostrzeżenia:*

1. W części wydanych dokumentów, protokołów (wyżej opisanych) przywołano nieaktualniony publikator ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. *Kodeks postępowania administracyjnego* (j.t. Dz. U. z 2013r. poz. 267 z późn. zm.);
2. W podstawie prawnej Opinii Sanitarnej z dnia 28.04.2014r. znak: PS-N.ZNS/402/6/14 przywołano nieaktualniony publikator ustawy z dnia 14 marca 1985r. *o Państwowej Inspekcji Sanitarnej* (j.t. Dz. U. z 2011r. Nr 212, poz. 1263 z późn. zm.);
3. Postanowienie z dnia 14.07.2014r. znak: PS-ZNS-40/17R/14 w sprawie sprostowania omyłki pisarskiej - w osnowie postanowienia PPIS w Sławnie nie doprecyzował czy zaistniała omyłka prostuje „z urzędu” czy „na żądanie strony”;
4. Zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego z dnia 8.05.2014r. znak:

PS.N.ZNS-40/21Z/14 w sprawie obciążenia opłatą - w treści zawiadomienia przywołano „j.t. Dz. U. z 2013 r. poz. 267 z późn. zm.”, podczas gdy zmiana do tej ustawy obowiązywała od 11 maja 2014 r.;

5. Opinia Sanitarna z dnia 18.03.2015r. znak: PS-N.ZNS-401/1/15 - w podstawie prawnej opinii przywołano art. 58 pkt 3 ustawy z dnia 3 października 2008 r. *o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko* (j.t. Dz. U. z 2013r. poz. 1235 z późn. zm.) - bez ust. 1;
6. Opinia Sanitarna z dnia 2.03.2015r. znak: PS-N.ZNS/4011/6/15 - w uzasadnieniu opinii przytoczono niewłaściwy publikator rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 9 listopada 2010r. *w sprawie przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko* (Dz. U. z 2010r. Nr 213, poz. 1397 z późn. zm.);
7. Przedstawiona podczas kontroli „karta uprawnień, obowiązków i odpowiedzialności” pracownika jest poprawna pod względem merytorycznym, z wyjątkiem: w pkt II W zakresie Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego - pkt 2 tiret 1 jest „uzgadnianie projektów miejscowych planów...” a powinno być „opiniowanie projektów miejscowych planów...”;
8. Upoważnienie Nr 5 z dnia 10.04.2015r. ważne do dnia 31.12.2015r. dla Pani Ireny Kowalkowskiej - Kierownika Oddziału Nadzoru do wykonywania na obszarze powiatu sławieńskiego czynności kontrolnych w ramach zapobiegawczego nadzoru sanitarnego w zakresie niezbędnym do ustalania stanu faktycznego i jego zgodności z obowiązującymi wymaganiami - w upoważnieniu tym niewłaściwie przywołano pkt dot. „uzgadniania projektów miejscowych planów...” - rozporządzenie „w sprawie zasad i trybu upoważniania pracowników stacji sanitarno-epidemiologicznych...” nie zawiera takiego upoważnienia;
9. W Decyzjach-Rachunkach - kalkulacja naliczanych kosztów roboczogodziny oparta jest na nieaktualnym Zarządzeniu Dyrektora PSSE w Sławnie Nr 02/20/2013 z dnia 1.03.2013r., które w § 2 pkt 3 wskazuje wprost, iż opłaty ustala się na okres roku;

#### *Stwierdzone podczas kontroli uchybienia:*

1. W części wydanych dokumentów (wyżej opisanych) przywołano nieaktualny publikator ustawy z dnia 7 lipca 1994r. *Prawo budowlane* (j.t. Dz. U. z 2013r. poz. 1409 z późn. zm.);
2. W części wydanych dokumentów (wyżej opisanych) przywołano nieaktualny publikator ustawy z dnia 3 października 2008 r. *o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko* (j.t. Dz. U. z 2013r. poz. 1235 z późn. zm.);
3. W uzasadnieniu Opinii Sanitarnej z dnia 24.12.2014r. znak: PS-N.ZNS/402/9/14 przytoczono nieobowiązujący (uchylenie z dniem 01.07.2012r.) przepis rozporządzenia w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia, urządzenia i sprzęt medyczny...; Projekt technologiczny (uzgodniony tą opinią) został uzgodniony przez PPIS w Sławnie na podstawie nieobowiązującego przepisu rozporządzenia w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia, urządzenia i sprzęt medyczny...;

4. W treści zawiadomień o wszczęciu postępowania administracyjnego w sprawie obciążenia opłatą brakuje informacji, iż zgodnie z art. 41 Kpa w toku postępowania strony oraz ich przedstawiciele i pełnomocnicy mają obowiązek zawiadomić organ administracji publicznej o każdej zmianie swego adresu; a w razie zaniedbania tego obowiązku, doręczenie pisma pod dotychczasowym adresem ma skutek prawny;
5. W uzasadnieniu Decyzji-Rachunków za każdym razem (przy każdym rachunku) wskazywano, że „...czynności związane są z wydaniem pozwolenia na użytkowanie...”, podczas gdy sprawy dotyczyły nie tylko „dopuszczenia do użytkowania”, ale również uzgadniania dokumentacji projektowej, opiniowania pomieszczeń lokalu apteki pod względem spełnienia wymogów higienicznych i zdrowotnych, itp.;
6. Decyzja-Rachunek z dnia 27.05.2014r. znak: PS.N.ZNS-40/21R/14 - w uzasadnieniu decyzji zawarto zapis: „wyżej wymienione czynności związane są z wydaniem pozwolenia na użytkowanie...”, podczas gdy z wniosku (przedłożonego w niniejszej sprawie) wynika, że „...nie było nałożonego obowiązku uzyskania pozwolenia na użytkowanie”;
7. Opinia Sanitarna z dnia 2.02.2015r. znak: PS-N.ZNS-4012/1/15 - w osnowie opinii określono warunki, które związane są z kompetencjami organów ochrony środowiska a nie organu inspekcji sanitarnej; w podstawie prawnej opinii prawidłowo przywołano art. 10 ustawy z dnia 14 marca 1985r. *o Państwowej Inspekcji Sanitarnej* (j.t. Dz. U. z 2011r. Nr 212, poz. 1263 z późn. zm.) lecz bez uszczegółowienia na „ust. 1 pkt 3”;
8. Opinia Sanitarna z dnia 7.03.2014r. znak: PS-N.ZNS-4012/1/14 - w osnowie opinii określono warunki, które związane są z kompetencjami organów ochrony środowiska a nie organu inspekcji sanitarnej; w podstawie prawnej opinii prawidłowo przywołano art. 10 ustawy z dnia 14 marca 1985r. *o Państwowej Inspekcji Sanitarnej* (j.t. Dz. U. z 2011r. Nr 212, poz. 1263 z późn. zm.) lecz bez uszczegółowienia na „ust. 1 pkt 3”; przywołano nieaktualny publikator ustawy z dnia 3 października 2008 r. *o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko* (j.t. Dz. U. z 2013r. poz. 1235 z późn. zm.); nadto zbędnie przywołano ust. 4 art. 78 ustawy ooś, który określa skutki niewydania przez organ opinii w ustawowym terminie;
9. Opinia Sanitarna z dnia 26.03.2015r. znak: PS-N.ZNS-4012/3/15 - w osnowie opinii określono warunki, które związane są z kompetencjami organów ochrony środowiska a nie organu inspekcji sanitarnej; w podstawie prawnej opinii prawidłowo przywołano art. 10 ustawy z dnia 14 marca 1985r. *o Państwowej Inspekcji Sanitarnej* (j.t. Dz. U. z 2011r. Nr 212, poz. 1263 z późn. zm.) lecz bez uszczegółowienia na „ust. 1 pkt 3”; ponadto przywołano nieaktualny publikator ustawy z dnia 3 października 2008 r. *o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko* (j.t. Dz. U. z 2013r. poz. 1235 z późn. zm.);
10. Opinia Sanitarna z dnia 19.12.2014r. znak: PS-N.ZNS-4011/35/2014 - w uzasadnieniu opinii przywołano nieaktualny publikator rozporządzenia Ministra Środowiska z dnia 14 czerwca 2007r. *w sprawie dopuszczalnych poziomów hałasu w środowisku* (j.t. Dz. U. z 2014r. poz. 112); w podstawie prawnej przywołano nieaktualny publikator ustawy z dnia 3 października 2008 r. *o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie*

*środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko* (j.t. Dz. U. z 2013r. poz. 1235 z późn. zm.);

11. Opinia Sanitarna z dnia 24.10.2014r. znak: PS-N.ZNS-4012/4/14 - w osnowie opinii określono warunki, które związane są z kompetencjami organów ochrony środowiska a nie organu inspekcji sanitarnej; w podstawie prawnej opinii prawidłowo przywołano art. 10 ustawy z dnia 14 marca 1985r. *o Państwowej Inspekcji Sanitarnej* (j.t. Dz. U. z 2011r. Nr 212, poz. 1263 z późn. zm.) lecz bez uszczegółowienia na „ust. 1 pkt 3”; przywołano nieaktualny publikator ustawy z dnia 3 października 2008 r. *o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko* (j.t. Dz. U. z 2013r. poz. 1235 z późn. zm.); nadto zbędnie przywołano ust. 4 art. 78 ustawy ooś, który określa skutki niewydania przez organ opinii w ustawowym terminie;
12. Opinia Sanitarna z dnia 6.06.2014r. znak: PS-N.ZNS-401/6/14 - w podstawie prawnej opinii przywołano art. 58 pkt 3 ustawy z dnia 3 października 2008 r. *o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko* (j.t. Dz. U. z 2013r. poz. 1235 z późn. zm.) - bez ust. 1; przywołano nieaktualny publikator ustawy ooś - zarówno w podstawie prawnej opinii jak i w uzasadnieniu;
13. Opinia Sanitarna z dnia 2.04.2015r. znak: PS-N.ZNS-4013/1/15 - w podstawie prawnej opinii przywołano art. 54 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 3 października 2008 r. *o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko* (j.t. Dz. U. z 2013r. poz. 1235 z późn. zm.) - zwanej ustawą ooś, podczas gdy ustęp 1 nie ma punktów; nadto przywołano cały art. 58 ust. 1 ustawy ooś - bez doprecyzowania;
14. Opinia Sanitarna z dnia 14.11.2014r. znak: PS-N.ZNS-401/16/14 - w podstawie prawnej opinii przywołano art. 54 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 3 października 2008 r. *o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko* (j.t. Dz. U. z 2013r. poz. 1235 z późn. zm.), podczas gdy ustęp 1 nie ma punktów; nadto przywołano art. 58 pkt 3 ustawy ooś - bez ust. 1; przywołano nieaktualny publikator ustawy ooś;
15. W podstawie prawnej ocenianych dokumentów nie zachowano konsekwencji przywoływania art. 10 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 14 marca 1985r. *o Państwowej Inspekcji Sanitarnej* (j.t. Dz. U. z 2011r. Nr 212, poz. 1263 z późn. zm.). W części dokumentów przywoływano art. 10, w innych art. 10 ust. 1 pkt 3, a w jeszcze innych dokumentach nie stosowano wcale tego przepisu;
16. W jednym w/w protokole, w pkt II.2. przy zakresie kontroli nie wpisano przestrzegania obowiązków wynikających z przepisów ustawy z dnia 09 listopada 1995r. *o ochronie zdrowia przed następstwem używania tytoniu i wyrobów tytoniowych*, podczas gdy zapis taki widnieje w upoważnieniu całorocznym;
17. W treści protokółów, w których udokumentowano iż nie dokonano wpisu w książce kontroli brak jest stosownych zapisów w sprawie wyjaśnień przedsiębiorcy dot. braku możliwości przedłożenia książki kontroli osobom kontrolującym - mimo iż przepis art. 81 ust.1 ustawy z dnia 2 lipca 2004r. *o swobodzie działalności*

gospodarczej (j.t. Dz. U. z 2015r. poz. 584) wyraźnie zobowiązuje przedsiębiorcę do prowadzenia i przechowywania tego dokumentu;

W jednym przypadku (wyżej opisanym protokole) nie udokumentowano czy dokonano czy nie dokonano wpisu w książce kontroli sanitarnej i książce kontroli;

18. W części wydanych opinii sanitarnych nie zastosowano pouczenia informującego stronę, że „na niniejszą opinię nie przysługuje środek odwoławczy”;

#### *Stwierdzone podczas kontroli nieprawidłowości:*

1. Opinia Sanitarna z dnia 15.01.2015r. znak: PS-N.ZNS/405/1/15 - przywołane w podstawie prawnej rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 31 maja 2012r. w sprawie *rodziny domów pomocy* (Dz. U. z 2012r. poz. 719) nie daje kompetencji organom państwowej inspekcji sanitarnej do zajmowania stanowiska (wydawania opinii, przeprowadzania kontroli „odbiorowych” itp.); Wydana opinia sanitarna jest bezpodstawna;

2. Wniosek z dnia 10 lutego 2015r. złożony przez

w sprawie wydania opinii o środowiskowych uwarunkowaniach dla przedsięwzięcia pn. „Budowa i eksploatacja farmy wiatrowej Postomino wraz z infrastrukturą techniczną niezbędną do prawidłowego funkcjonowania” został „pierwotnie” błędnie przekazany pismem z dnia 18.02.2015r. znak: PS-N-ZNz-075/1/15 przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie do Zachodniopomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie w celu zajęcia stanowiska w sprawie - niewłaściwe przekazanie wniosku do ZPWIS w Szczecinie - kompetencje państwowego powiatowego inspektora sanitarnego;

Stwierdzone nieprawidłowości mogą być przyczyną wnoszonych odwołań i zażaleń, a także mogą skutkować stwierdzeniem w postępowaniu odwoławczym wadliwości prowadzonego postępowania, stwierdzeniem wadliwego załatwienia sprawy. Niewłaściwe przekazywanie podania „do załatwienia zgodnie z kompetencjami do organu właściwego” może skutkować wniesieniem przez stronę skargi na przewlekłość postępowania administracyjnego.

#### **11. Uwagi, wnioski, zalecenia w sprawie usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości (uchybień):**

Stwierdzone podczas kontroli nieprawidłowości, uchybienia i spostrzeżenia poddano szczegółowej analizie, m.in. w oparciu o wyjaśnienia Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie przekazane pismem z dnia 22 maja 2015r. znak: PS-PPIS-09/1/15 dot. projektu wystąpienia pokontrolnego.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie w powyższym piśmie nie wniósł zastrzeżeń do stwierdzonych w trakcie kontroli nieprawidłowości, uchybień i spostrzeżeń; jednocześnie poinformował, że niezwłocznie przystąpiono do podjęcia działań zmierzających do poprawy; część wykazanych spostrzeżeń i uchybień została skorygowana - wprowadzono odpowiednie zmiany w tym zakresie (wraz z w/w pismem przesłano kopie wydawanych dokumentów potwierdzających wprowadzone zmiany). Wobec przedłożonych wyjaśnień,

potwierdzających usunięcie stwierdzonych podczas kontroli części uchybień i spostrzeżeń odstąpiono od formułowania a tym samym wydawania zaleceń w tych zakresach.

Po dokonaniu analizy stwierdzonych nieprawidłowości, uchybień i spostrzeżeń **zalecam**:

1. Rzetelnie i wnikliwie rozpatrywać sprawy, prowadzić postępowanie podejmując wszelkie czynności niezbędne do dokładnego wyjaśnienia stanu faktycznego oraz do załatwienia sprawy, mając na względzie interes społeczny i słuszny interes obywateli;
2. Na bieżąco uaktualniać podstawy prawne, publikatory - aktualne, obowiązujące stosować przy wydawaniu dokumentów;
3. W wydawanych postanowieniach w sprawie sprostowania omyłki pisarskiej należy precyzować czy zaistniała omyłkę prostuje się „z urzędu” czy „na żądanie strony” zgodnie z art. 113 § 1 Kpa;
4. W treści zawiadomień o wszczęciu postępowania administracyjnego w sprawie obciążenia opłatą należy ująć informację, iż zgodnie z art. 41 Kpa w toku postępowania strony oraz ich przedstawiciele i pełnomocnicy mają obowiązek zawiadomić organ administracji publicznej o każdej zmianie swego adresu; a w razie zaniedbania tego obowiązku, doręczenie pisma pod dotychczasowym adresem ma skutek prawny;
5. W uzasadnieniu Decyzji-Rachunków należy odpowiednio wskazać za jakie czynności strona została obciążona rachunkiem - dopuszczenie do użytkowania, uzgodnienie dokumentacji projektowej, opiniowanie pomieszczeń lokalu, itp.;
6. W wydawanych Decyzjach-Rachunkach należy naliczać koszty roboczogodziny w oparciu o właściwe (aktualne) Zarządzenie Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie - zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 5 marca 2010 r. w sprawie sposobu opłat ustalenia wysokości opłata za badania laboratoryjne oraz inne czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2010 r. Nr 36, poz. 203);
7. W opiniach sanitarnych należy stosować pouczenie informujące stronę, iż „na niniejszą opinię nie przysługuje środek odwoławczy” - wynika to z art. 9 Kpa zgodnie z którym „organy administracji publicznej są obowiązane do należytego i wyczerpującego informowania stron o okolicznościach faktycznych i prawnych, które mogą mieć wpływ na ustalenie ich praw i obowiązków będących przedmiotem postępowania administracyjnego. Organy czuwają nad tym, aby strony i inne osoby uczestniczące w postępowaniu nie poniosły szkody z powodu nieznamośności prawa i, w tym celu udzielają im niezbędnych wyjaśnień i wskazówek”;
8. W podstawie prawnej wydawanych dokumentów należy zachowywać konsekwencję przywoływania art. 10 ust. 1 pkt 3 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej;
9. W podstawie prawnej opinii sanitarnych dot. warunków realizacji przedsięwzięcia nie ma potrzeby przywoływania ust. 4 art. 78 ustawy o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko, który określa skutki niewydania przez organ opinii w ustawowym terminie;
10. W pkt II.2 protokołu kontroli przy zakresie kontroli wpisywać przestrzeganie obowiązków wynikających z przepisów ustawy z dnia 09 listopada 1995r. o ochronie zdrowia przed następstwem używania tytoniu i wyrobów tytoniowych, gdy zapis taki widnieje w upoważnieniu całorocznym i do nakładania grzywien;
11. W protokołach kontroli należy dokumentować dokonanie/nie dokonanie wpisu w książce kontroli. W przypadku braku książki kontroli, należy dokonywać zapisu w sprawie wyjaśnień przedsiębiorcy dot. braku możliwości przedłożenia książki kontroli osobom kontrolującym - przepis art. 81 ust.1 ustawy z dnia 2 lipca 2004r. o swobodzie



*działalności gospodarczej* (j.t. Dz. U. z 2013 r. poz. 672 z późn. zm.) wyraźnie zobowiązuje przedsiębiorcę do prowadzenia i przechowywania tego dokumentu;

12. W opinii sanitarnych opiniujących realizację przedsięwzięcia, należy określać warunki, które związane są z kompetencjami organu inspekcji sanitarnej, tj. związane z ochroną zdrowia ludzkiego przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych;
13. W postępowaniach dotyczących opiniowania przedsięwzięć polegających na budowie i eksploatacji farm wiatrowych wraz z infrastrukturą techniczną w skład której wchodzi urządzenie emitujące pole elektromagnetyczne, należy zgodnie z art. 12 ust. 1a pkt 2 ustawy o *Państwowej Inspekcji Sanitarnej* (j.t. Dz. U. z 2011 r. Nr 212, poz. 1263, z późn. zm.) występować o opinię do państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego w zakresie higieny radiacyjnej.

### III. ODDZIAŁ OŚWIATY ZDROWOTNEJ I PROMOCJI ZDROWIA

Skład komisji przeprowadzającej kontrolę:

mgr Dąbrówka Załuska – Kierownik Oddziału Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia WSSE w Szczecinie;

mgr Patrycja Kuźmicka – asystent Oddziału Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia WSSE w Szczecinie.

Na podstawie upoważnienia nr ZPWIS.057.5.1.2015 z dnia 01.04.2015 r. wydanego przez Zachodniopomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie.

Termin rozpoczęcia kontroli: 13.04.2015 r.

Termin zakończenia kontroli: 13.04.2015 r.

Okres objęty kontrolą: 02.01.2014 r. – do dnia kontroli

#### 7. Ustalenia kontroli :

##### Kryteria oceny realizacji zadań prozdrowotnych:

- Prawidłowość – działania podjęte zgodnie z Planem Zasadniczych Przedsięwzięć PSSE Sławno na 2014 i 2015r., terminowo lub w terminie innym niż zaplanowany.
- Spostrzeżenie – dodatkowe uwagi o charakterze ogólnym, nie wymagające zaleceń.
- Uchybienie – działania podjęte zgodnie z Planem Zasadniczych Przedsięwzięć PSSE Sławno na 2014 i 2015r., ale nieprawidłowo udokumentowane z błędami metodycznymi lub merytorycznymi;
- Nieprawidłowość – brak realizacji działań zaplanowanych w Planie Zasadniczych Przedsięwzięć PSSE Sławno na 2014 i 2015r. bez odpowiedniej adnotacji w dokumentacji lub niezgodności w sprawozdaniach i innych dokumentach.

##### Informacji w toku kontroli udzielali:

Sławomir Jelonek – Stanowisko Pracy ds. Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia PSSE Sławno.

#### a) Struktura zatrudnienia:

Obsada kadrowa w pionie Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia PSSE Sławno:  
jeden pracownik pełnoetatowy, mgr Sławomir Jelonek – asystent samodzielnego

stanowiska OZiPZ od 1 września 2008 roku, w PIS od 1 września 2008 roku – wykształcenie wyższe magisterskie, kierunek: Resocjalizacja, Pedagogika ogólna; studia podyplomowe: AWF, Oligofrenopedagogika, w trakcie studiów podyplomowych z BHP.

- b) Realizacja zadań w pionie OZiPZ wg Planu Zasadniczych Przedsięwzięć PSSE Sławno – adekwatnie od okresu objętego kontrolą tj. od 02.01.2014r. do dnia kontroli oraz według programu.

Dobór próby – wybrane działania zaplanowane do realizacji w ramach programów i akcji prozdrowotnych umieszczonych w Planie Zasadniczych Przedsięwzięć.

**c) Realizacja działań z 2014 roku;**

**Program edukacyjny „Trzymaj Formę!”**

- *próba przyjęta do oceny – program edukacyjny „Trzymaj Formę!” rok szkolny 2013/14 – szkolenia dla koordynatorów szkolnych programu;*

Plan Zasadniczych Przedsięwzięć na 2014 rok przewiduje organizację szkoleń dla koordynatorów szkolnych programu w okresie sierpień – listopad 2014r.

Oceniono:

- pismo zapraszające do udziału w szkoleniu z dn. 02.12.2014r. wysłane do ośmiu gimnazjów i czterech szkół podstawowych oraz potwierdzający wysłanie pism wydruk mailowy z dnia 02.12.2014r.,
- listę obecności ze szkolenia, na którym obecnych było trzech koordynatorów programu,
- informację z realizacji zadania o numerze F/PT/PZ/01/04 z dnia 16.12.2014r.,
- rozdzielnik materiałów edukacyjnych i oświatowo-zdrowotnych o numerze F/PT/PZ/01/01 z dn. 16.12.2014r. (przekazanych do Gimnazjum Nr 2 w Sławnie),
- rozdzielnik materiałów edukacyjnych i oświatowo-zdrowotnych o numerze F/PT/PZ/01/01 z dn. 16.12.2014r. (przekazanych do ZS nr 3 w Darłowie),
- rozdzielnik materiałów edukacyjnych i oświatowo-zdrowotnych o numerze F/PT/PZ/01/01 z dn. 02.12.2014r. (przekazanych do Szkoły Podstawowej we Wrześni),
- dwa programy szkolenia.

Wnioski:

Szkolenie przeprowadzono zgodnie z Planem Zasadniczych Przedsięwzięć PSSE Sławno na 2014 rok (przełożono na grudzień 2014r.).

Listę obecności udokumentowano niezgodnie z systemem jakości obowiązującym w pionie OZiPZ PIS (Zarządzenie nr 15/13 GIS – standardy postępowania podczas realizacji interwencji w zakresie OZiPZ). Na podstawie systemu jakości OZiPZ listę obecności należy dokumentować na Załączniku Nr 8 do Zarządzenia Nr 15 Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 29 stycznia 2013 o numerze F/PT/PZ/01/02.

Listę obecności ze szkolenia udokumentowano nieprawidłowo.

**Ustalono: uchybienie.**

- *próba przyjęta do oceny – program edukacyjny „Trzymaj Formę!” rok szkolny 2013/14 – finał podsumowujący program w roku szkolnym 2013/14;*

Plan Zasadniczych Przedsięwzięć na 2014 rok przewiduje organizację finału podsumowującego program „Trzymaj Formę!” w roku szkolnym 2013/14, w okresie maj-czerwiec 2014r.

Brak realizacji zadania.

Protokół nr 1 przyjęcia ustnych wyjaśnień, Pyt. Nr 1., opis: Na zadane pytanie: „Dlaczego nie zrealizowano finału podsumowującego program „Trzymaj Formę!” w roku szkolnym 2013/14 zgodnie z Planem Zasadniczych Przedsięwzięć na 2014 rok?” pracownik odpowiedział: „Finału podsumowującego nie zrealizowano z uwagi na realizację innych obowiązków, brak czasu oraz małą obecność w terenie”.

Wnioski:

Brak udokumentowanych działań świadczących o podjęciu próby zorganizowania finału, nawiązania współpracy lub zmierzających do pozyskania środków zewnętrznych oraz próby zorganizowania przedsięwzięcia bez pozyskiwania zewnętrznych środków na realizację, w związku z czym zadania w ogóle nie przeprowadzono.

**Ustalono nieprawidłowość.**

### **Projekt KIK/68 „Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych”**

*- próba przyjęta do oceny - projekt KIK/68 „Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych” - koordynacja oraz wizytacje wybranych placówek szkolnych realizujących program;*

Plan Zasadniczych Przedsięwzięć na 2014 rok przewiduje przeprowadzenie wizytacji wybranych placówek szkolnych w miesiącach: wrzesień, listopad 2014r.

Oceniono:

- protokół z wizytacji Nr PZ/21/14 i ocena realizacji interwencji programowej z dn. 22.10.2014r. przeprowadzonej w Zespole Szkół Morskich w Darłowie,
- protokół z wizytacji Nr PZ/25/14 i ocena realizacji interwencji programowej z dn. 24.10.2014r. przeprowadzonej w Zespole Szkół im. J. Dąbrowskiego w Sławnie.

Wnioski:

Wizytacje przeprowadzono zgodnie z Planem Zasadniczych Przedsięwzięć PSSE Sławno na 2014r. (przełożono na październik 2014r.).

Zastosowane przez koordynatora szkolnego metody realizacji programu edukacyjnego „ARS czyli jak dbać o miłość” (pogadanka, instruktaż) są nieadekwatne do założeń i metodyki programu, co nie zostało odnotowane w załączniku do protokołu z wizytacji Nr PZ/25/14, ocenie realizacji interwencji programowej z dn. 24.10.2014r. przeprowadzonej w Zespole Szkół im. J. Dąbrowskiego w Sławnie. Wskazana jest realizacja programu edukacyjnego „ARS czyli jak dbać o miłość” z wykorzystaniem specjalnie do tego celu opracowanego scenariusza zajęć m. in. z wykorzystaniem prezentacji multimedialnej oraz formy zajęć warsztatowych dla młodzieży.

Na protokołach z wizytacji nie umieszczono loga projektu KIK/68.

**Ustalono uchybienie.**

*- próba przyjęta do oceny - projekt KIK/68 „Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych” - szkolenia dla szkolnych koordynatorów programu dot. jego realizacji;*

Plan Zasadniczych Przedsięwzięć na 2014 rok przewiduje organizację szkoleń dla szkolnych koordynatorów programu „ARS czyli jak dbać o miłość” w okresie styczeń-marzec 2014r. Szkolenie to zostało zrealizowane przez GIS w Koszalinie marcu 2014r. Jednocześnie istnieje obowiązek powiatowego koordynatora realizacji projektu KIK/68 doszkolenia szkolnych koordynatorów realizacji projektu KIK/68, którzy nie zostali przeszkoleni na w/w szkoleniu w marcu 2014r., a przystąpili do realizacji programu „ARS, czyli jak dbać o miłość” w roku szkolnym 2014-15, a następnie obowiązek zgłoszenia dokumentacji z przeprowadzonego szkolenia do koordynatora wojewódzkiego realizacji projektu KIK/68 i GIS.

Oceniono:

- informację z realizacji zadania o numerze F/PT/PZ/01/04 z dnia 10.10.2014r.,
- listę obecności o numerze F/PT/PZ/01/02 z dnia 10.10.2014r.,

Wnioski:

Szkolenie dla szkolnych koordynatorów programu „ARS czyli jak dbać o miłość” zostało nieprawidłowo udokumentowane i nie zostało zgłoszone do koordynatora wojewódzkiego realizacji projektu KIK/68 i GIS.

W szkoleniu wzięła udział jedna osoba – pedagog szkolny z Zespołu Szkół Morskich w Darłowie. Brak udokumentowanego pisma zapraszającego do udziału w szkoleniu koordynatorów obydwu szkół realizujących program w powiecie sławieńskim. Nie udokumentowano programu szkolenia. Brak ankiet ewaluacyjnych ze szkolenia, rozdzielnika, certyfikatów i fotorelacji z przeprowadzonego szkolenia. Przedstawiona do oceny dokumentacja nie jest odpowiednio ologowana. Wymagana dokumentacja została opisana pismem ZPWIS w Szczecinie, znak pisma PZ.966.11.2014 z dnia 27.10.2014.

Ponadto przeprowadzono wizytację w Zespole Szkół im. J. Dąbrowskiego w Sławnie i ocenę realizacji interwencji programowej z realizacji programu „ARS czyli jak dbać o miłość”? pomimo braku wcześniejszego przygotowania i przeszkolenia koordynatora w związku z realizacją programu.

- Protokół nr 2 przyjęcia ustnych wyjaśnień, Pyt. Nr 1., opis: Na zadane pytanie: „Dlaczego nauczycielka ZS im. Józefa Dąbrowskiego w Sławnie nie została przeszkolona z realizacji programu „ARS czyli jak dbać o miłość”?” pracownik odpowiedział: „Nauczyciel nie został przeszkolony z uwagi na długotrwałe zwolnienie lekarskie. Przeszkolenie odbędzie się we wrześniu 2015”.

Jednocześnie w związku z tym, że dokumentacja ze szkolenia nie została przesłana do koordynatora wojewódzkiego realizacji projektu KIK/68 i GIS, uznaje się je za niezrealizowane.

Brak realizacji zadania.

**Ustalono nieprawidłowość.**

*- próba przyjęta do oceny - projekt KIK/68 „Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych” – inne – logowanie projektu;*

Oceniono:

- informację z realizacji zadania (szkolenie dla szkolnych koordynatorów programu „Ars czyli jak dbać o miłość”) o numerze F/PT/PZ/01/04 z dnia 10.10.2014r.,
- listę obecności (ze szkolenia dla szkolnych koordynatorów programu „Ars czyli jak dbać o miłość”) o numerze F/PT/PZ/01/02 z dnia 10.10.2014r.,
- protokół z wizytacji Nr PZ/21/14 i ocena realizacji interwencji programowej z dn. 22.10.2014r. przeprowadzonej w Zespole Szkół Morskich w Darłowie (z realizacji programu „Ars czyli jak dbać o miłość”),

- protokół z wizytacji Nr PZ/25/14 i ocena realizacji interwencji programowej z dn. 24.10.2014r. przeprowadzonej w Zespole Szkół im. J. Dąbrowskiego w Sławnie (z realizacji programu „Ars czyli jak dbać o miłość”).

Wnioski:

W dokumentacji z realizacji projektu nie umieszcza się logo projektu KIK/68 – Protokół nr 2 przyjęcia ustnych wyjaśnień, Pyt. Nr 2., opis: Na zadane pytanie: „Dlaczego nie ma logo projektu KIK/68 na segregatorze dokumentującym działania podejmowane w ramach projektu?” pracownik odpowiedział: „Brak logo projektu KIK/68 z uwagi na przeoczenie. Oznakowanie segregatora zostanie natychmiast uzupełnione. Bieżąca dokumentacja również będzie opatrywana logo projektu”.

W dokumentacji z realizacji projektu KIK/68 i na segregatorze z dokumentacją nie umieszcza się logo projektu KIK/68.

#### **Ustalono nieprawidłowość.**

**„Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce. Cele i zadania na lata 2014-18”**

#### **Program edukacyjny „Czyste powietrze wokół nas”**

- próba przyjęta do oceny – *Przedszkolny program edukacji antytytoniowej „Czyste powietrze wokół nas” – szkolenie przedszkolnych koordynatorów;*

Plan Zasadniczych Przedsięwzięć na 2014 rok przewiduje organizację szkolenia dla przedszkolnych koordynatorów w okresie sierpień – listopad.

Oceniono:

- pisma zapraszające do udziału w szkoleniu dla przedszkolnych koordynatorów programu (w okresie od 2 do 23 grudnia 2014r.) – wystosowano 10 pism,
- informację z realizacji zadania o numerze F/PT/PZ/01/04 z dnia 12.12.2014r. – w szkoleniu uczestniczyła 1 osoba,
- listę obecności,
- program szkolenia.

Wnioski:

Szkolenie przeprowadzono zgodnie z Planem Zasadniczych Przedsięwzięć PSSE Sławno na 2014 rok (przełożono na grudzień 2014r.).

Listę obecności udokumentowano niezgodnie z systemem jakości obowiązującym w pionie OZiPZ PIS (Zarządzenie nr 15/13 GIS – standardy postępowania podczas realizacji interwencji w zakresie OZiPZ). Na podstawie systemu jakości OZiPZ listę obecności należy dokumentować na Załączniku Nr 8 do Zarządzenia Nr 15 Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 29 stycznia 2013 o numerze F/PT/PZ/01/02.

Listę obecności ze szkolenia udokumentowano nieprawidłowo.

#### **Ustalono: uchybienie.**

- *próba przyjęta do oceny – Przedszkolny program edukacji antytytoniowej „Czyste powietrze wokół nas” – dystrybucja materiałów;*

Plan Zasadniczych Przedsięwzięć na 2014 rok przewiduje przeprowadzenie dystrybucji materiałów edukacyjnych w związku z realizacją programu w trakcie całego 2014r. według zapotrzebowania.

Oceniono:

- rozdzielnik materiałów edukacyjnych i oświatowo-zdrowotnych o numerze F/PT/PZ/01/01 z dn. 12.12.2014r. (dystrybucję przeprowadzono w Przedszkolu nr 4 w Sławnie).

Wnioski:

Dystrybucję materiałów edukacyjnych w ramach realizacji programu przeprowadzono zgodnie z Planem Zasadniczych Przedsięwzięć PSSE Sławno na 2014 rok (w grudniu 2014r.). Dystrybucję materiałów edukacyjnych udokumentowano prawidłowo.

**Ustalono: prawidłowość.**

### **Program edukacyjny „Nie pal przy mnie proszę”**

*- próba przyjęta do oceny – Program edukacji antytytoniowej „Nie pal przy mnie proszę” dla uczniów klas I-III szkół podstawowych - szkolenie szkolnych koordynatorów;*

Plan Zasadniczych Przedsięwzięć na 2014 rok przewiduje organizację szkolenia dla szkolnych koordynatorów programu w okresie sierpień – listopad.

Oceniono:

- pismo zapraszające do udziału w szkoleniu dla szkolnych koordynatorów z dn. 2 grudnia 2014r.,
- informację z realizacji zadania o numerze F/PT/PZ/01/04 z dnia 12.12.2014r.,
- listę obecności (w szkoleniu uczestniczyły cztery osoby),
- program szkolenia.

Wnioski:

Szkolenie przeprowadzono zgodnie z Planem Zasadniczych Przedsięwzięć PSSE Sławno na 2014 rok (przełożono na grudzień 2014r.).

Listę obecności udokumentowano niezgodnie z systemem jakości obowiązującym w pionie OZiPZ PIS (Zarządzenie nr 15/13 GIS – standardy postępowania podczas realizacji interwencji w zakresie OZiPZ). Na podstawie systemu jakości OZiPZ listę obecności należy dokumentować na Załączniku Nr 8 do Zarządzenia Nr 15 Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 29 stycznia 2013 o numerze F/PT/PZ/01/02.

Listę obecności ze szkolenia udokumentowano nieprawidłowo.

**Ustalono: uchybienie.**

*- próba przyjęta do oceny – Program edukacji antytytoniowej „Nie pal przy mnie proszę” dla uczniów klas I-III szkół podstawowych - dystrybucja materiałów;*

Plan Zasadniczych Przedsięwzięć na 2014 rok przewiduje przeprowadzenie dystrybucji materiałów edukacyjnych w związku z realizacją programu w trakcie całego 2014r. według zapotrzebowania.

Oceniono:

- rozdzielnik materiałów edukacyjnych i oświatowo-zdrowotnych o numerze F/PT/PZ/01/01 z dn. 12.12.2014r. (dystrybucję przeprowadzono w: SP nr 1 w Sławnie, Zespole Szkół w Pieszczu, Zespole Szkół Nr 3 w Darłowie).

Wnioski:

Dystrybucję materiałów edukacyjnych w ramach realizacji programu przeprowadzono zgodnie z Planem Zasadniczych Przedsięwzięć PSSE Sławno na 2014 rok (w grudniu 2014r.). Dystrybucję materiałów edukacyjnych udokumentowano prawidłowo.

**Ustalono: prawidłowość.**

### **Program edukacyjny „Znajdź właściwe rozwiązanie”**

*- próba przyjęta do oceny – Program edukacji antytytoniowej „Znajdź właściwe rozwiązanie” dla uczniów gimnazjum – szkolenie koordynatorów szkolnych programu;*

Plan Zasadniczych Przedsięwzięć na 2014 rok przewiduje organizację szkolenia dla szkolnych koordynatorów programu w okresie sierpień – listopad.

Oceniono:

- pismo zapraszające do udziału w szkoleniu dla szkolnych koordynatorów z dn. 2 grudnia 2014r.,
- informację z realizacji zadania o numerze F/PT/PZ/01/04 z dnia 12.12.2014r.,
- listę obecności (w szkoleniu uczestniczyły trzy osoby),
- program szkolenia.

Wnioski:

Szkolenie przeprowadzono zgodnie z Planem Zasadniczych Przedsięwzięć PSSE Sławno na 2014 rok (przełożono na grudzień 2014r.).

Listę obecności udokumentowano niezgodnie z systemem jakości obowiązującym w pionie OZiPZ PIS (Zarządzenie nr 15/13 GIS – standardy postępowania podczas realizacji interwencji w zakresie OZiPZ). Na podstawie systemu jakości OZiPZ listę obecności należy dokumentować na Załączniku Nr 8 do Zarządzenia Nr 15 Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 29 stycznia 2013 o numerze F/PT/PZ/01/02.

Listę obecności ze szkolenia udokumentowano nieprawidłowo.

#### **Ustalono: uchybienie.**

*- próba przyjęta do oceny – Program edukacji antytytoniowej "Znajdź właściwe rozwiązanie" dla uczniów gimnazjum - dystrybucja materiałów;*

Plan Zasadniczych Przedsięwzięć na 2014 rok przewiduje przeprowadzenie dystrybucji materiałów edukacyjnych w związku z realizacją programu w trakcie całego 2014r. według zapotrzebowania.

Oceniono:

- rozdzielnik materiałów edukacyjnych i oświatowo-zdrowotnych o numerze F/PT/PZ/01/01 z dn. 12.12.2014r. (dystrybucję przeprowadzono w Zespole Szkół Nr 3 w Darłowie).

Wnioski:

Dystrybucję materiałów edukacyjnych w ramach realizacji programu przeprowadzono zgodnie z Planem Zasadniczych Przedsięwzięć PSSE Sławno na 2014 rok (w grudniu 2014r.). Dystrybucję materiałów edukacyjnych udokumentowano prawidłowo.

#### **Ustalono: prawidłowość.**

### **Światowy Dzień bez Tytoniu**

*- próba przyjęta do oceny – „Światowy Dzień bez Tytoniu” - kampania informacyjna;*

Plan Zasadniczych Przedsięwzięć na 2014 rok przewiduje przeprowadzenie kampanii informacyjnej w związku z realizacją obchodów Światowego Dnia bez Tytoniu w okresie kwiecień-czerwiec 2014r.

Oceniono:

- pisma nt. obchodów Światowego Dnia bez Tytoniu wystosowane do: samorządów, szkół ponadgimnazjalnych, 13 gimnazjów, 23 szkół podstawowych, 10 przedszkoli, 13 ZOZ-ów, lokalnej prasy („Obserwator Lokalny”) - wydruki z poczty mailowej z dn. 29.05.2014r.,
- informację z realizacji zadania o numerze F/PT/PZ/01/04 z dnia 5.05.2014r. (działania edukacyjne przeprowadzone w SP w Pieszczu wśród 13 dzieci),
- listę obecności o numerze F/PT/PZ/01/02 z dnia 5.05.2014r.

Wnioski:

Kampanię informacyjną zrealizowano zgodnie z Planem Zasadniczych Przedsięwzięć PSSE Sławno na 2014 rok i prawidłowo udokumentowano.

**Ustalono: prawidłowość.**

- próba przyjęta do oceny – „Światowy Dzień bez Tytoniu”- umieszczenie plakatów na słupach ogłoszeniowych na terenie miasta, dworcach PKP i PKS;

Oceniono:

- informację z realizacji zadania o numerze F/PT/PZ/01/04 z dnia 16.05.2014r., z której wynika, że plakaty umieszczono na 6 słupach ogłoszeniowych w Sławnie.

Wnioski:

Zadanie zrealizowano zgodnie z Planem Zasadniczych Przedsięwzięć PSSE Sławno na 2014 rok i prawidłowo udokumentowano.

**Ustalono: prawidłowość.**

- próba przyjęta do oceny – „Światowy Dzień bez Tytoniu”- dystrybucja materiałów edukacyjnych;

Plan Zasadniczych Przedsięwzięć na 2014 rok przewiduje przeprowadzenie dystrybucji materiałów edukacyjnych według zapotrzebowania, w trakcie całego 2014 roku.

Oceniono:

- rozdzielnik materiałów edukacyjnych i oświatowo-zdrowotnych o numerze F/PT/PZ/01/01 z dn. 15.05.2014r. (dystrybucję przeprowadzono w NZOZ „Ars medica”),

- rozdzielnik materiałów edukacyjnych i oświatowo-zdrowotnych o numerze F/PT/PZ/01/01 z dn. 19.05.2014r. (dystrybucję przeprowadzono w SP nr 3 w Sławnie),

- rozdzielnik materiałów edukacyjnych i oświatowo-zdrowotnych o numerze F/PT/PZ/01/01 z dn. 29.05.2014r. (dystrybucję przeprowadzono w Ośrodku Wypoczynkowym „Duna”),

- rozdzielnik materiałów edukacyjnych i oświatowo-zdrowotnych o numerze F/PT/PZ/01/01 z dn. 28.05.2014r. (dystrybucję przeprowadzono w Wielofunkcyjnej Placówce Opiekuńczo-Wychowawczej „Dorian” w Darłowie).

Wnioski:

Zadanie zrealizowano zgodnie z Planem Zasadniczych Przedsięwzięć PSSE Sławno na 2014 rok i prawidłowo udokumentowano.

**Ustalono: prawidłowość.**

- próba przyjęta do oceny – „Światowy Dzień bez Tytoniu”- informacje na stronach BIP;

Plan Zasadniczych Przedsięwzięć na 2014 rok przewiduje umieszczenie na stronach internetowych informacji związanych z obchodami Światowego Dnia bez Tytoniu w okresie kwiecień – maj 2014r.

Oceniono:

- informację do Internetu zatytułowaną „Światowy Dzień bez Tytoniu 2014” z dn. 29.05.2014r.

Wnioski:

Zadanie zrealizowano zgodnie z Planem Zasadniczych Przedsięwzięć PSSE Sławno na 2014 rok i prawidłowo udokumentowano.

**Ustalono: prawidłowość.**

**Światowy Dzień Rzucania Palenia**



- próba przyjęta do oceny – „Światowy Dzień Rzucania Palenia”- organizacja wystawy antynikotynowej;

Plan Zasadniczych Przedsięwzięć na 2014 rok przewiduje organizację wystawy antynikotynowej w związku z obchodami „Światowego Dnia Rzucania Palenia” w dniu 20 listopada 2014r.

Oceniono:

- informację z realizacji zadania o numerze F/PT/PZ/01/04 z dnia 24.10.2014r.,
- rozdzielnik materiałów edukacyjnych i oświatowo-zdrowotnych o numerze F/PT/PZ/01/01 z dn. 24.10.2014r.
- lista obecności F/PT/PZ/01/02 z dnia 24.04.2015 do narady w sprawie współpracy przy organizacji stoiska edukacyjnego podczas gali boks.
- informację z realizacji zadania o numerze F/PT/PZ/01/04 z dnia 27.10.2014r. z organizacji stoiska edukacyjnego w szkole podstawowej nr 3 w Sławnie podczas gali boks.

W ramach organizacji wystawy antynikotynowej pracownik podjął działania zastępcze w celu wykorzystania imprezy masowej - Gali Boks Zawodowego zorganizowanej w hali sportowej SP Nr 3 w Sławnie.

Wnioski:

Włączenie się i udział o charakterze edukacyjnym w lokalnych imprezach masowych jest wskazany w przedsięwzięciach z zakresu promocji zdrowia, jednakże sposobu wykonania zadania nie należy kwalifikować jako wystawy. Treści dokumentacji z działania tj. informacji dot. realizacji zadania bardzo oszczędna i nie opisująca przebiegu. Do dokumentowania narady należy stosować protokół z narady o numerze F/PT/PZ/01/03, (załącznik nr 9 Zarządzenie nr 15/13 GIS – standardy postępowania podczas realizacji interwencji w zakresie OZiPZ).

Zadanie nie zostało w pełni zrealizowane i prawidłowo udokumentowane. Istnieje możliwość wypożyczenia plansz edukacyjnych w ramach wystawy WHO pt. „Siła komunikacji antytytoniowej”, które są do dyspozycji PSSE woj. zachodniopomorskiego na stanie WSSE Szczecin.

#### **Ustalono: uchybienie.**

- próba przyjęta do oceny – „Światowy Dzień Rzucania Palenia”- listy intencyjne;

Plan Zasadniczych Przedsięwzięć na 2014 rok przewiduje wystosowanie listów intencyjnych w związku z realizacją obchodów Światowego Dnia Rzucania Palenia do dnia 20 listopada 2014r.

Oceniono:

- pismo z dn. 20.11.2014r. dot. obchodów Światowego Dnia Rzucania Palenia wystosowane do samorządów lokalnych, 11 ZOZ, 5 Zespołów Szkół Ponadgimnazjalnych, 20 szkół podstawowych, 9 gimnazjów (wydruki z poczty mailowej z dn. 20.11.2014r.).

Wnioski:

Zadanie zrealizowano zgodnie z Planem Zasadniczych Przedsięwzięć PSSE Sławno na 2014 rok.

#### **Ustalono: prawidłowość.**

- próba przyjęta do oceny – „Światowy Dzień Rzucania Palenia”- współpraca z mediami;

Plan Zasadniczych Przedsięwzięć na 2014 rok przewiduje współpracę z mediami w związku z realizacją obchodów Światowego Dnia Rzucania Palenia w okresie październik-listopad 2014r. (do 20 listopada 2014r.).

Oceniono:

- pismo wystosowane do lokalnej prasy („Obserwator Lokalny”) - wydruk z poczty mailowej z dn. 20.11.2014r.,
- wydruk artykułu pt. „Rzuć palenie razem z nami”.

Wnioski:

Zadanie zrealizowano zgodnie z Planem Zasadniczych Przedsięwzięć PSSE Sławno na 2014 rok.

**Ustalono: prawidłowość.**

- *próba przyjęta do oceny – „Światowy Dzień Rzucania Palenia”- informacje na stronach BIP;*

Plan Zasadniczych Przedsięwzięć na 2014 rok przewiduje umieszczenie informacji na stronach BIP w związku z realizacją obchodów Światowego Dnia Rzucania Palenia do dnia 20 listopada 2014r.

Oceniono:

- wydruk informacji z BIP z dn. 20.11.2014r.

Wnioski:

Zadanie zrealizowano zgodnie z Planem Zasadniczych Przedsięwzięć PSSE Sławno na 2014 rok.

**Ustalono: prawidłowość.**

- *próba przyjęta do oceny – „Światowy Dzień Rzucania Palenia”- oplakatowanie miasta plakatami o tematyce antytytoniowej;*

Plan Zasadniczych Przedsięwzięć na 2014 rok przewiduje oplakatowanie miasta plakatami o tematyce antytytoniowej w związku z realizacją obchodów Światowego Dnia Rzucania Palenia w dn. 20.11.2014r.

Oceniono:

- informację z realizacji zadania o numerze F/PT/PZ/01/04 z dnia 20.11.2014r.,
- informację do Internetu z dn. 05.12.2014r.,
- fotorelację.

Wnioski:

Zadanie zrealizowano zgodnie z Planem Zasadniczych Przedsięwzięć PSSE Sławno na 2014 rok.

**Ustalono: prawidłowość.**

### **„Krajowy Program Zwalczania AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV”**

- *próba przyjęta do oceny – Krajowy Program Zwalczania AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV, realizacja multimedialnej kampanii społecznej „Znam rekomendacje PTN AIDS. Zalecam test na HIV” – szkolenie dla lekarzy i pielęgniarek;*

Plan Zasadniczych Przedsięwzięć na 2014 rok przewiduje organizację szkolenia dla lekarzy i pielęgniarek w czerwcu 2014r.

Brak realizacji zadania.

Wnioski:

Zadania nie zrealizowano;

Protokół nr 1 przyjęcia ustnych wyjaśnień, Pyt. Nr 2., opis: Na zadane pytanie: „Dlaczego nie zorganizowano i przeprowadzono szkolenia dla lekarzy i pielęgniarek w ramach kampanii społecznej „Znam rekomendacje PTN AIDS. Zalecam test na HIV” zgodnie z Planem Zasadniczych Przedsięwzięć na 2014 rok?” pracownik odpowiedział: „Nie zrealizowano z uwagi na brak funduszy, realizację innych obowiązków, brak czasu”.

Niewykonanie zaplanowanego działania powoduje osłabienie realizacji programu w powiecie, ze względu na brak odpowiedniej edukacji lekarzy i pielęgniarek w zakresie profilaktyki HIV/AIDS i w konsekwencji skutkuje brakiem oddziaływania na odbiorców pośrednich (pacjentów). Dzięki dobrej współpracy realizacja przedsięwzięcia możliwa jest m.in. poprzez zaproszenie do poprowadzenia szkolenia eksperta z Kliniki Chorób Zakaźnych Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie. Brak udokumentowanych prób podjęcia zadania we współpracy z samorządem lokalnym oraz innymi partnerami, z którymi prowadzona jest współpraca PIS w ramach profilaktyki chorób i promocji zdrowia, co było wielokrotnie tematem szkoleń pionu OZiPZ PIS woj. zachodniopomorskiego.

**Ustalono nieprawidłowość.**

### **Obchody „Światowego Dnia Zdrowia 2014”**

*- próba przyjęta do oceny – obchody Światowego Dnia Zdrowia – organizacja pogadarek dla uczniów z wykorzystaniem ulotek, broszurek i plakatów;*

Plan Zasadniczych Przedsięwzięć na 2014 rok przewiduje organizację pogadarek dla uczniów w okresie marzec-kwiecień 2014r.

Oceniono:

- informację z realizacji zadania o numerze F/PT/PZ/01/04 z dnia 26.03.2014r. - pogadankę przeprowadzono w Szkole Podstawowej w Bobrowicach i uczestniczyło w niej 36 osób,
- informację z realizacji zadania o numerze F/PT/PZ/01/04 z dnia 31.03.2014r. - pogadankę przeprowadzono w Szkole Podstawowej we Wrześni i uczestniczyło w niej 16 osób,
- informację z realizacji zadania o numerze F/PT/PZ/01/04 z dnia 31.03.2014r. - pogadankę przeprowadzono w Szkole Podstawowej w Postominie (wśród uczniów trzeciej klasy) i uczestniczyło w niej 14 osób,
- informację z realizacji zadania o numerze F/PT/PZ/01/04 z dnia 07.04.2014r. - pogadankę przeprowadzono w Szkole Podstawowej w Niemicy (wśród uczniów zerówki) i uczestniczyło w niej 12 osób.

Wnioski:

Zadanie zrealizowano zgodnie z Planem Zasadniczych Przedsięwzięć PSSE Sławno na 2014 rok.

**Ustalono prawidłowość.**

### **„Bezpieczne Ferie 2014”**

*- próba przyjęta do oceny – „Bezpieczne Ferie 2014” - organizacja pogadarek dla uczniów z wykorzystaniem ulotek, broszurek i plakatów;*

Plan Zasadniczych Przedsięwzięć na 2014 rok przewiduje organizację pogadarek dla uczniów w okresie styczeń – luty 2014r.

Oceniono:

- informację z realizacji zadania o numerze F/PT/PZ/01/04 z dnia 11.02.2014r. - pogadankę przeprowadzono w Przedszkolu Gminnym w Gwiazdowie (wśród dzieci w wieku 5-6 lat) i uczestniczyło w niej 26 osób,

- informację z realizacji zadania o numerze F/PT/PZ/01/04 z dnia 18.02.2014r. - pogadankę przeprowadzono w Świetlicy Stary Kraków (wśród uczniów klas I-VI Szkoły Podstawowej i klas I-III Gimnazjum) i uczestniczyło w niej 12 osób,
- informację z realizacji zadania o numerze F/PT/PZ/01/04 z dnia 06.02.2014r. - pogadankę przeprowadzono w Zespole Szkół w Pieszczu i uczestniczyło w niej 14 osób,
- informację z realizacji zadania o numerze F/PT/PZ/01/04 z dnia 29.01.2014r. - pogadankę przeprowadzono w Przedszkolu nr 4 w Sławnie i uczestniczyły w niej 34 osoby,
- informację z realizacji zadania o numerze F/PT/PZ/01/04 z dnia 29.01.2014r. - pogadankę przeprowadzono w Punkcie Przedszkolnym we Wrzeńnicy i uczestniczyło w niej 17 osób.

Wnioski:

Zadanie zrealizowano zgodnie z Planem Zasadniczych Przedsięwzięć PSSE Sławno na 2014 rok.

### **Ustalono prawidłowość.**

## **„Bezpieczne Wakacje 2014”**

- *próba przyjęta do oceny* – „Bezpieczne Wakacje 2014” – pogadanki;

Plan Zasadniczych Przedsięwzięć na 2014 rok przewiduje organizację pogadek w okresie lipiec-sierpień 2014r.

Oceniono:

- informację z realizacji zadania o numerze F/PT/PZ/01/04 z dnia 09.06.2014r. – pogadankę przeprowadzono w Ośrodku Wypoczynkowym „Rafa” w Jarosławcu (wzięły w niej udział 3 osoby),
- informację z realizacji zadania o numerze F/PT/PZ/01/04 z dnia 12.08.2014r. – pogadankę nt. bezpieczeństwa podczas wypoczynku letniego, chorób odzwierzęcych, profilaktyki grypy i prawidłowej techniki mycia rąk przeprowadzono w Hotelu „Król Plaża” dla 25 kolonistów i 3 wychowawców,
- informację z realizacji zadania o numerze F/PT/PZ/01/04 z dnia 09.06.2014r. – pogadankę przeprowadzono w Ośrodku Wypoczynkowym „Marysieńka” w Jarosławcu,
- informację z realizacji zadania o numerze F/PT/PZ/01/04 z dnia 26.06.2014r. – pogadankę przeprowadzono w Ośrodku Wypoczynkowym „Róża Wiatrów” w Jarosławcu,
- informację z realizacji zadania o numerze F/PT/PZ/01/04 z dnia 02.07.2014r. – pogadankę przeprowadzono w ZHP ”Leśna Polana” w Jarosławcu,
- informację z realizacji zadania o numerze F/PT/PZ/01/04 z dnia 17.07.2014r. – pogadankę przeprowadzono w Ośrodku Wypoczynkowym „Barka” w Jarosławcu.

Wnioski:

Zadanie zrealizowano zgodnie z Planem Zasadniczych Przedsięwzięć PSSE Sławno na 2014 rok, jednakże w przypadku, gdy odbiorcami działań edukacyjnych są wyłącznie osoby dorosłe, zamiast pogadanki jako metody realizacji interwencji należy zastosować formę narady lub instruktażu.

### **Ustalono spostrzeżenie.**

## **d) Realizacja działań z 2015 roku;**

### **Obchody „Światowego Dnia Zdrowia 2015”**

- *próba przyjęta do oceny* – obchody Światowego Dnia Zdrowia – organizacja pogadek dla uczniów z wykorzystaniem ulotek, broszurek i plakatów;

Plan Zasadniczych Przedsięwzięć na 2015 rok przewiduje organizację pogadanek dla uczniów w okresie marzec-kwiecień 2015r.

Oceniono:

- informację z realizacji zadania o numerze F/PT/PZ/01/04 z dnia 26.03.2015r. - pogadankę przeprowadzono w Szkole Podstawowej w Pieszczu i uczestniczyło w niej 9 osób,
- informację z realizacji zadania o numerze F/PT/PZ/01/04 z dnia 27.03.2015r. - pogadankę przeprowadzono w Szkole Podstawowej nr 1 w Sławnie i uczestniczyło w niej 10 osób,
- informację z realizacji zadania o numerze F/PT/PZ/01/04 z dnia 27.03.2015r. - pogadankę przeprowadzono w Przedszkolu nr 4 w Sławnie i uczestniczyło w niej 25 osób,
- informację z realizacji zadania o numerze F/PT/PZ/01/04 z dnia 30.03.2015r. - pogadankę przeprowadzono w Szkole Podstawowej w Niemicy i uczestniczyło w niej 15 osób,
- informację z realizacji zadania o numerze F/PT/PZ/01/04 z dnia 30.03.2015r. - pogadankę przeprowadzono w Zespole Szkół Morskich w Darłowie i uczestniczyło w niej 25 osób,
- informację z realizacji zadania o numerze F/PT/PZ/01/04 z dnia 10.04.2015r. - pogadankę przeprowadzono w Szkole Podstawowej w Niemicy (wśród uczniów klas I-VI) i uczestniczyło w niej 176 osób (170 uczniów i 6 nauczycieli).

Wnioski:

Zadanie zrealizowano zgodnie z Planem Zasadniczych Przedsięwzięć PSSE Sławno na 2015 rok.

**Ustalono prawidłowość.**

#### **Inne 2014-2015r.**

- *próba przyjęta do oceny – wizytacje w roku 2014 i 2015;*

Plany Zasadniczych Zamierzeń na lata 2014 i 2015 oraz załącznik w formie harmonogramu nadzoru nad obiektami zawierają terminy wizytacji dotyczących poszczególnych programów edukacyjnych.

Oceniono:

- Protokół nr PZ/1/14, F/IT/PT/PZ/01/03/01 z wizytacji programu edukacyjnego „Nie pal przy mnie proszę” z dnia 29.01.2014r. wraz z załącznikiem „Ocena realizacji interwencji programowej” o numerze F/IT/PT/PZ/01/03/02 w Szkole Podstawowej we Wrześnicy,
- Protokół nr PZ/10/14, F/IT/PT/PZ/01/03/01 z wizytacji programu edukacyjnego „Czyste powietrze wokół nas” z dnia 11.02.2014r. wraz z załącznikiem „Ocena realizacji interwencji programowej” o numerze F/IT/PT/PZ/01/03/02 w Przedszkolu Gminnym w Gwiazdowie,
- Protokół nr PZ/11/14, F/IT/PT/PZ/01/03/01 z wizytacji programu edukacyjnego „Znajdź właściwe rozwiązanie” z dnia 26.03.2014r. wraz z załącznikiem „Ocena realizacji interwencji programowej” o numerze F/IT/PT/PZ/01/03/02 w Szkole Podstawowej w Bobrowicach,
- Protokół nr PZ/5/15, F/IT/PT/PZ/01/03/01 z wizytacji programu edukacyjnego „Czyste powietrze wokół nas” z dnia 27.03.2015r. wraz z załącznikiem „Ocena realizacji interwencji programowej” o numerze F/IT/PT/PZ/01/03/02 w Przedszkolu Nr 1 w Sławnie,
- Protokół nr PZ/2/15, F/IT/PT/PZ/01/03/01 z wizytacji programu edukacyjnego „Znajdź właściwe rozwiązanie” z dnia 08.01.2015r. wraz z załącznikiem „Ocena realizacji interwencji programowej” o numerze F/IT/PT/PZ/01/03/02 w Gimnazjum w Pieszczu,
- Protokół nr PZ/8/15, F/IT/PT/PZ/01/03/01 z wizytacji programu edukacyjnego „Nie pal przy mnie proszę” z dnia 31.03.2015r. wraz z załącznikiem „Ocena realizacji interwencji programowej” o numerze F/IT/PT/PZ/01/03/02 w Szkole Podstawowej Nr 1 w Sławnie.

Wnioski:

Wizytacje przeprowadzane zgodnie z harmonogramem nadzoru nad obiektami PSSE Sławno na rok 2014 i 2015 i prawidłowo udokumentowane.

### Ustalono prawidłowość.

#### **Inne 2014-2015r.**

- *próba przyjęta do oceny – wizytacje w roku 2014 i 2015 (program „Trzymaj Formę!”);*

Plany Zasadniczych Zamierzeń na lata 2014 i 2015 oraz załącznik w formie harmonogramu nadzoru nad obiektami zawierają terminy wizytacji z zakresie realizacji programu „Trzymaj Formę!”.

- Protokół nr PZ/19/14, F/IT/PT/PZ/01/03/01 z wizytacji programu edukacyjnego „Trzymaj Formę!” z dnia 28.04.2014r. wraz z załącznikiem „Ocena realizacji interwencji programowej” o numerze F/IT/PT/PZ/01/03/02 w Gimnazjum w Sławsku (wizytację zaplanowano na kwiecień 2014r.),

- Protokół nr PZ/9/15, F/IT/PT/PZ/01/03/01 z wizytacji programu edukacyjnego „Trzymaj formę!”, z dnia 31.03.2015r. wraz z załącznikiem „Ocena realizacji interwencji programowej” o numerze F/IT/PT/PZ/01/03/02 w Gimnazjum Dwujęzycznym Nr 2 w Sławnie (wizytację zaplanowano na styczeń 2015r.).

Wizytacje przeprowadzane zgodnie z harmonogramem nadzoru nad obiektami PSSE Sławno na rok 2014 i 2015, jednakże w protokołach z wizytacji programu „Trzymaj Formę!” brakuje odniesienia do metody projektu jako głównej metody realizacji tego programu edukacyjnego.

### Ustalono spostrzeżenie.

#### 8. Podsumowanie:

Pracownik w większości podejmuje działania zgodnie z Planem Zasadniczych Zamierzeń PSSE Sławno i prawidłowo je dokumentuje, za wyjątkiem dokumentacji z projektu KIK/68, która nie jest ologowana oraz list obecności z podjętych działań, które nie są zgodne z systemem jakości obowiązującym w pionie OZiPZ PIS. Jednak są to głównie działania mniej strategiczne, podejmowane zza biurka i adresowane to wąskiej grupy odbiorców, na stałe współpracującej z pracownikiem. Konieczna jest wyraźniej zaznaczona obecność promotora zdrowia PSSE Sławno na terenie powiatu jako inicjatora i koordynatora podejmowanych w terenie inicjatyw profilaktycznych i prozdrowotnych. Brakuje współpracy z samorządem terytorialnym w zakresie podejmowania wspólnych przedsięwzięć o charakterze międzyszkolnym, gminnym i powiatowym jak np. finał podsumowujący realizację programu edukacyjnego „Trzymaj Formę!” lub szkolenie dla pielęgniarek i lekarzy nt. profilaktyki HIV/AIDS. Podczas planowania i podejmowania działań edukacyjnych oraz ich wizytowania widoczna jest mała koncentracja pracownika na metodach pracy prozdrowotnej. Konieczne jest różnicowanie metod i technik edukacyjnych stosowanych adekwatnie do wieku i potrzeb adresatów poszczególnych działań oraz stosowanie metod aktywizujących w działaniach kierowanych do dzieci i młodzieży, zgodnie z pedagogicznym wykształceniem promotora zdrowia PSSE Sławno. Wskazane jest zapewnienie czasu pracownikowi na rozwijanie jego aktywności oraz kreatywności w prowadzonej współpracy między lokalnymi instytucjami realizującymi zadania w obszarze profilaktyki i promocji zdrowia. Z uwagi na małą frekwencję nauczycieli na szkoleniach organizowanych w ramach realizowanych programów edukacyjnych, należy podjąć działania naprawcze w tym zakresie.

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

W wyniku kontroli :

- 1) pozytywnie
- 2) pozytywnie z uchybieniami
- 3) pozytywnie, mimo stwierdzonych nieprawidłowości
- 4) negatywnie
- 5) inne

Ocenia się działalność OZiPZ PSSE Sławno w kontrolowanym zakresie.

## 10. Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości.

| Uchybienie/<br>Nieprawidłowość | Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych uchybień i nieprawidłowości   |
|--------------------------------|--|
| Uchybienie                     | <p><b>Program edukacyjny „Trzymaj Formę!”</b></p> <p><i>- próba przyjęta do oceny – program edukacyjny „Trzymaj Formę!” rok szkolny 2013/14 – szkolenia dla koordynatorów szkolnych programu;</i></p> <p>Szkolenie przeprowadzono zgodnie z Planem Zasadniczych Przedsięwzięć PSSE Sławno na 2014 rok (przełożono na grudzień 2014r.), jednak listę obecności udokumentowano niezgodnie z systemem jakości obowiązującym w pionie OZiPZ PIS (Zarządzenie nr 15/13 GIS – standardy postępowania podczas realizacji interwencji w zakresie OZiPZ).</p> <p>Na podstawie systemu jakości OZiPZ listę obecności należy dokumentować na Załączniku Nr 8 do Zarządzenia Nr 15 Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 29 stycznia 2013 o numerze F/PT/PZ/01/02.</p> <p>Listę obecności ze szkolenia udokumentowano nieprawidłowo.</p> <p>W szkoleniu uczestniczyło trzech nauczycieli.</p> <p>W ramach działań naprawczych PSSE w Sławnie, opracowano prawidłowy formularz do dokumentowania przyszłych działań prozdrowotnych w/w zakresie.</p> |
| Nieprawidłowość                | <p><b>Program edukacyjny „Trzymaj Formę!”</b></p> <p><i>- próba przyjęta do oceny – program edukacyjny „Trzymaj Formę!” rok szkolny 2013/14 – finał podsumowujący program w roku szkolnym 2013/14;</i></p> <p>Brak realizacji zadania.</p> <p>Brak udokumentowanych działań świadczących o podjęciu próby zorganizowania finału, nawiązania współpracy lub zmierzających do pozyskania środków zewnętrznych oraz próby zorganizowania</p>  |

|                 |   |
|-----------------|---|
|                 | <p>przedsięwzięcia bez pozyskiwania zewnętrznych środków na realizację, w związku z czym zadania w ogóle nie przeprowadzono.</p>  |
| Uchybienie      | <p><b>Projekt KIK/68 „Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych”</b></p> <p><i>- próba przyjęta do oceny - projekt KIK/68 „Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych”- koordynacja oraz wizytacje wybranych placówek szkolnych realizujących program;</i></p> <p>Wizytacje przeprowadzono zgodnie z Planem Zasadniczych Przedsięwzięć PSSE Sławno na 2014r., jednakże zastosowane przez koordynatora szkolnego metody realizacji programu edukacyjnego „ARS czyli jak dbać o miłość” (pogadanka, instruktaż) są nieadekwatne do założeń i metodyki programu, co nie zostało odnotowane w załączniku do protokołu z wizytacji Nr PZ/25/14, ocenie realizacji interwencji programowej z dn. 24.10.2014r. przeprowadzonej w Zespole Szkół im. J. Dąbrowskiego w Sławnie. Wskazana jest realizacja programu edukacyjnego „ARS czyli jak dbać o miłość” z wykorzystaniem specjalnie do tego celu opracowanego scenariusza zajęć m. in. z wykorzystaniem prezentacji multimedialnej oraz formy zajęć warsztatowych dla młodzieży.</p> <p>Na protokołach z wizytacji nie umieszczono loga projektu KIK/68.</p> <p>W ramach działań naprawczych PSSE w Sławnie, opracowano prawidłowy formularz do dokumentowania przyszłych działań prozdrowotnych w/w zakresie.</p> |
| Nieprawidłowość | <p><b>Projekt KIK/68 „Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych”</b></p> <p><i>- próba przyjęta do oceny - projekt KIK/68 „Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych” - szkolenia dla szkolnych koordynatorów programu dot. jego realizacji;</i></p> <p>Plan Zasadniczych Przedsięwzięć na 2014 rok przewiduje organizację szkoleń dla szkolnych koordynatorów programu „ARS czyli jak dbać o miłość” w okresie styczeń-marzec 2014r. Szkolenie to zostało zrealizowane przez GIS w Koszalinie marcu 2014r. Jednocześnie istnieje obowiązek powiatowego koordynatora realizacji projektu KIK/68 doszkolenia szkolnych koordynatorów realizacji projektu KIK/68, którzy nie zostali przeszkoleni na w/w szkoleniu w marcu 2014r., a przystąpili do realizacji programu „ARS, czyli jak dbać o miłość” w roku szkolnym 2014-15, a następie obowiązek zgłoszenia</p>   |



|                 |  |
|-----------------|--|
|                 | <p>dokumentacji z przeprowadzonego szkolenia do koordynatora wojewódzkiego realizacji projektu KIK/68 i GIS.</p> <p>Szkolenie dla szkolnych koordynatorów programu „ARS czyli jak dbać o miłość” zostało nieprawidłowo udokumentowane i nie zostało zgłoszone do koordynatora wojewódzkiego realizacji projektu KIK/68 i GIS.</p> <p>W szkoleniu wzięła udział jedna osoba – pedagog szkolny z Zespołu Szkół Morskich w Darłowie. Brak udokumentowanego pisma zapraszającego do udziału w szkoleniu koordynatorów obydwu szkół realizujących program w powiecie sławieńskim. Nie udokumentowano programu szkolenia. Brak ankiet ewaluacyjnych ze szkolenia, rozdzielnika, certyfikatów i fotorelacji z przeprowadzonego szkolenia. Przedstawiona do oceny dokumentacja nie jest odpowiednio ologowana. Wymagana dokumentacja została opisana pismem ZPWIS w Szczecinie, znak pisma PZ.966.11.2014 z dnia 27.10.2014.</p> <p>Ponadto przeprowadzono wizytację w Zespole Szkół im. J. Dąbrowskiego w Sławnie i ocenę realizacji interwencji programowej z realizacji programu „ARS czyli jak dbać o miłość”? pomimo braku wcześniejszego przygotowania i przeszkolenia koordynatora w związku z realizacją programu.</p> <p>Jednocześnie w związku z tym, że dokumentacja ze szkolenia nie została przesłana do koordynatora wojewódzkiego realizacji projektu KIK/68 i GIS, uznaje się je za niezrealizowane.</p> |
| Nieprawidłowość | <p><b>Projekt KIK/68 „Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych”</b></p> <p><i>- próba przyjęta do oceny - projekt KIK/68 „Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych” – inne – logowanie projektu;</i></p> <p>W dokumentacji z realizacji projektu KIK/68 i na segregatorze z dokumentacją nie umieszcza się loga projektu KIK/68.</p> <p>W ramach działań naprawczych PSSE w Sławnie, opracowano prawidłowy formularz do dokumentowania przyszłych działań prozdrowotnych w/w zakresie oraz ologowano segregator.</p>   |

|            |   |
|------------|---|
| Uchybienie | <p><b>Program edukacyjny „Czyste powietrze wokół nas”</b></p> <p><i>- próba przyjęta do oceny – Przedszkolny program edukacji antytytoniowej „Czyste powietrze wokół nas” – szkolenie przedszkolnych koordynatorów;</i></p> <p>Szkolenie przeprowadzono zgodnie z Planem Zasadniczych Przedsięwzięć PSSE Sławno na 2014 rok (przełożono na grudzień 2014r.).</p> <p>Listę obecności udokumentowano niezgodnie z systemem jakości obowiązującym w pionie OZiPZ PIS (Zarządzenie nr 15/13 GIS – standardy postępowania podczas realizacji interwencji w zakresie OZiPZ). Na podstawie systemu jakości OZiPZ listę obecności należy dokumentować na Załączniku Nr 8 do Zarządzenia Nr 15 Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 29 stycznia 2013 o numerze F/PT/PZ/01/02.</p> <p>Listę obecności ze szkolenia udokumentowano nieprawidłowo.</p> <p>W szkoleniu uczestniczył tylko jeden nauczyciel.</p> <p>W ramach działań naprawczych PSSE w Sławnie, opracowano prawidłowy formularz do dokumentowania przyszłych działań prozdrowotnych w/w zakresie.</p>                      |
| Uchybienie | <p><b>Program edukacyjny „Nie pal przy mnie proszę”</b></p> <p><i>- próba przyjęta do oceny – Program edukacji antytytoniowej „Nie pal przy mnie proszę” dla uczniów klas I-III szkół podstawowych - szkolenie szkolnych koordynatorów;</i></p> <p>Szkolenie przeprowadzono zgodnie z Planem Zasadniczych Przedsięwzięć PSSE Sławno na 2014 rok (przełożono na grudzień 2014r.), jednakże listę obecności udokumentowano niezgodnie z systemem jakości obowiązującym w pionie OZiPZ PIS (Zarządzenie nr 15/13 GIS – standardy postępowania podczas realizacji interwencji w zakresie OZiPZ). Na podstawie systemu jakości OZiPZ listę obecności należy dokumentować na Załączniku Nr 8 do Zarządzenia Nr 15 Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 29 stycznia 2013 o numerze F/PT/PZ/01/02.</p> <p>Listę obecności ze szkolenia udokumentowano nieprawidłowo.</p> <p>W szkoleniu uczestniczyło czterech nauczycieli.</p> <p>W ramach działań naprawczych PSSE w Sławnie, opracowano prawidłowy formularz do dokumentowania przyszłych działań prozdrowotnych w/w zakresie.</p> |
| Uchybienie | <p><b>Program edukacyjny „Znajdź właściwe rozwiązanie”</b></p> <p><i>- próba przyjęta do oceny – Program edukacji antytytoniowej „Znajdź właściwe rozwiązanie” dla uczniów gimnazjum – szkolenie koordynatorów szkolnych programu;</i></p>  |

|                 |  |
|-----------------|--|
|                 | <p>Szkolenie przeprowadzono zgodnie z Planem Zasadniczych Przedsięwzięć PSSE Sławno na 2014 rok (przełożono na grudzień 2014r.), jednakże listę obecności udokumentowano niezgodnie z systemem jakości obowiązującym w pionie OZiPZ PIS (Zarządzenie nr 15/13 GIS – standardy postępowania podczas realizacji interwencji w zakresie OZiPZ). Na podstawie systemu jakości OZiPZ listę obecności należy dokumentować na Załączniku Nr 8 do Zarządzenia Nr 15 Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 29 stycznia 2013 o numerze F/PT/PZ/01/02.</p> <p>Listę obecności ze szkolenia udokumentowano nieprawidłowo.</p> <p>W szkoleniu uczestniczyło trzech nauczycieli.</p> <p>W ramach działań naprawczych PSSE w Sławnie, opracowano prawidłowy formularz do dokumentowania przyszłych działań prozdrowotnych w/w zakresie.</p>  |
| Uchybienie      | <p><b>Światowy Dzień Rzucania Palenia</b></p> <p><i>- próba przyjęta do oceny – „Światowy Dzień Rzucania Palenia”- organizacja wystawy antynikotynowej;</i></p> <p>W ramach organizacji wystawy antynikotynowej pracownik podjął działania zastępcze w celu wykorzystania imprezy masowej - Gali Boksu Zawodowego zorganizowanej w hali sportowej SP Nr 3 w Sławnie.</p> <p>Włączenie się i udział o charakterze edukacyjnym w lokalnych imprezach masowych jest wskazany w przedsięwzięciach z zakresu promocji zdrowia, jednakże sposobu wykonania zadania nie należy kwalifikować jako wystawy. Treści dokumentacji z działania tj. informacji dot. realizacji zadania bardzo oszczędna i nie opisująca przebiegu zdarzenia. Do dokumentowania narady należy stosować protokół z narady o numerze F/PT/PZ/01/03, (załącznik nr 9 Zarządzenie nr 15/13 GIS – standardy postępowania podczas realizacji interwencji w zakresie OZiPZ).</p> <p>Zadanie nie zostało w pełni zrealizowane i prawidłowo udokumentowane. Istnieje możliwość wypożyczenia plasz edukacyjnych w ramach wystawy WHO pt. „Siła komunikacji antytytoniowej”, które są do dyspozycji PSSE woj. zachodniopomorskiego na stanie WSSE Szczecin.</p> |
| Nieprawidłowość | <p><b>„Krajowy Program Zwalczenia AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV”</b></p> <p><i>- próba przyjęta do oceny – Krajowy Program Zwalczenia AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV, realizacja multimedialnej kampanii społecznej „Znam rekomendacje PTN AIDS. Zalecam test na HIV” – szkolenie dla lekarzy i pielęgniarek;</i></p> <p>Plan Zasadniczych Przedsięwzięć na 2014 rok przewiduje organizację szkolenia dla lekarzy i pielęgniarek w czerwcu 2014r.</p>   |

|  |  |
|--|--|
|  | <p>Zadania nie zrealizowano;</p> <p>Niewykonanie zaplanowanego działania powoduje osłabienie realizacji programu w powiecie, ze względu na brak odpowiedniej edukacji lekarzy i pielęgniarek w zakresie profilaktyki HIV/AIDS i w konsekwencji skutkuje brakiem oddziaływania na odbiorców pośrednich (pacjentów). Dzięki dobrej współpracy realizacja przedsięwzięcia możliwa jest m.in. poprzez zaproszenie do poprowadzenia szkolenia eksperta z Kliniki Chorób Zakaźnych Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie. Brak udokumentowanych prób podjęcia zadania we współpracy z samorządem lokalnym oraz innymi partnerami, z którymi prowadzona jest współpraca PIS w ramach profilaktyki chorób i promocji zdrowia, co było wielokrotnie tematem szkoleń pionu OZiPZ PIS woj. zachodniopomorskiego.</p> |
|--|--|

11. Uwagi, wnioski, zalecenia w sprawie usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości:

1. Prawidłowo, na bieżąco, stosować system jakości pionu OZiPZ PIS, adekwatnie do Zarządzenia Nr 15 Głównego Inspektora Sanitarnego, z dnia 29 stycznia 2013.
2. Podjąć organizację międzyszkolnego finału realizacji programu „Trzymaj Formę” pod koniec roku szkolnego 2015/16. Należy prawidłowo i starannie udokumentować korespondencję z partnerami w tej sprawie tj. szkołami, samorządem lokalnym i innymi instytucjami podejmującymi zadania w zakresie promocji zdrowia na terenie powiatu. W wyniku dobrej współpracy promotora zdrowia PSSE z instytucjami na terenie powiatu, finał podsumowujący realizację w/w programu można zrealizować jako przegląd projektów prezentowanych przez szkoły oraz jako wspólne przedsięwzięcie prozdrowotne realizowane z samorządem lokalnym i innymi instytucjami podejmującymi zadania w zakresie promocji zdrowia na terenie powiatu, bez dodatkowych środków finansowych, obciążających budżet PPIS w Sławnie.
3. Do października 2015r., przeprowadzić szkolenie koordynatorów szkolnych realizacji programu edukacyjnego „Ars, czyli jak dbać o miłość” zgodnie z wytycznymi co do wymaganej dokumentacji, opisanej pismem ZPWIS w Szczecinie, znak pisma PZ.966.11.2014 z dnia 27.10.2014. a następnie przesłać dokumentację ze szkolenia do wojewódzkiego koordynatora realizacji projekt KIK/68. Jednocześnie zaleca się wizytować w/w program po szkoleniu koordynatorów szkolnych oraz ze szczególnym uwzględnieniem metod stosowanych w czasie realizacji programu przez nauczycieli. Należy starannie prowadzić dokumentację dot. realizacji projektu KIK/68, ze szczególnym uwzględnieniem auto-promocji projektu czyli ologowywania dokumentów.
4. Z uwagi na małą frekwencje nauczycieli na szkoleniach poświęconych realizacji szkolnych programów edukacyjnych dot. profilaktyki nikotynizmu, zaleca się do końca roku 2015 zorganizować konferencje szkoleniową dla nauczycieli powiatu sławieńskiego na temat profilaktyki nikotynizmu, połączoną z ekspozycją wystawy WHO pt. „Siła komunikacji antytytoniowej”.

5. Do końca roku szkolnego 2015-16, zorganizować konferencję poświęconą problematyce epidemii HIV/AIDS, adresowanej do wybranej grupy mieszkańców powiatu sławieńskiego.

#### IV. GŁÓWNY SPECJALISTA ds. SYSTEMU JAKOŚCI

Kontrola przeprowadzona przez: Małgorzata Trocha – Główny Specjalista ds. Systemu Jakości

Na podstawie upoważnienia nr ZPWIS.057.5.1.2015 z dnia 01.04.2015 r. wydanego przez Zachodniopomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie.

Okres objęty kontrolą: 02.01.2014 r. – do dnia kontroli

Termin rozpoczęcia kontroli: 15.04.2015 r.

Termin zakończenia kontroli: 15.04.2015 r.

Informacji w toku kontroli udzielali:

Pani Izabela Merder – pełni funkcję Głównego Specjalisty ds. Systemu Jakości

7. Ustalenia kontroli :

**Funkcjonowanie systemu zarządzania jakością w działalności nadzorowej wg normy PN-EN ISO/IEC 17020:2012 „Ocena zgodności. Wymagania dotyczące działania różnych rodzajów jednostek przeprowadzających inspekcję”.**

**Realizacja zaleceń z poprzedniej kontroli :**

##### **Spostrzeżenie nr 1**

Nie wykazano niezgodności innych niż poauditowe, wynikających np. ze spostrzeżeń Kierowników Technicznych, kierownika Oddziału nadzoru sanitarnego , kierownika ds. Jakości . Świadczy to, o zaniechaniu działań systemowych dotyczących doskonalenia działalności merytorycznej (technicznej), obszaru nadzoru sanitarnego. Konieczne jest wdrożenie zasady wprowadzenia działań naprawczych poprzez działania korygujące i zapobiegawcze, których realizacja musi być monitorowana, a skuteczność oceniana również poprzez przeprowadzania auditów wewnętrznych zaplanowanych i jeśli to konieczne auditów dodatkowych. Oceną auditową powinny zostać objęte działania korygujące i zapobiegawcze podejmowane w obszarze nadzoru sanitarnego w wyniku wydanych przez Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego zaleceń pokontrolnych.

**W PSSE w Sławnie sporządzono karty działań korygujących i zapobiegawczych wynikających z zaleceń pokontrolnych wydanych przez Zachodniopomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie .**

##### **Spostrzeżenie nr 2**

Audity wewnętrzne koncentrują się głównie na ocenie działań systemowych. Należy zwiększyć nacisk na auditowanie zagadnień merytorycznych wynikających z dokumentów stosowanych w ramach „Jednolitego Systemu zarządzania jakością” np.

- ✓ procedur i Instrukcji wprowadzonych do stosowania na mocy zarządzeń Głównego inspektora sanitarnego – zał. nr 1
- ✓ aktów prawa
- ✓ Wytocznych Głównego Inspektora Sanitarnego przekazanych przez Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie pkt. 4.3.3

procedury PON-01 „Nadzór nad dokumentami i zapisami” - wyd. III z dnia 30.07.2007 r.

W przypadku braku niezależnych auditorów technicznych do przeprowadzenia auditu wewnętrznego w danym obszarze technicznym, wskazane jest powoływanie auditorów z poza stacji macierzystej, zgodnie z pkt. 5.2.9 procedury PON-03 Audity wewnętrzne. Rejestr auditorów wewnętrznych woj. zachodniopomorskiego został przekazany do wszystkich PSSE przy piśmie z dnia 13.03.2008 r. znak WS-J-0141-2/08.

**W programie auditów na 2015 roku oprócz procedur ogólnych również wprowadzono zostały instrukcje np. IR/HP/01 Instrukcja w obszarze higieny pracy”, I/PT/NB/01 „Postępowanie w ognisku choroby przenoszonej drogą pokarmową”.**

PSSE w Sławnie posiada dokumentację systemową w postaci Procedur Ogólnych Nadzoru oraz Księgi Jakości Nadzoru, których kolejne wydania są nowelizowane, po zmianach wprowadzonych przez Zachodniopomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie i zatwierdzone przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie.

W Księdze Jakości określono i udokumentowano politykę oraz cele jakości. Określono wymagania i kwalifikacje dla personelu Oddziału Nadzoru.

W poszczególnych obszarach działalności technicznej Oddziału Nadzoru Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie wyznaczył kierowników technicznych, oraz zastępców mających kwalifikacje i doświadczenie w pracy w nadzorze sanitarnym, którzy odpowiadają za przeprowadzanie czynności kontrolnych zgodnie z wymaganiami normy, przepisów prawa oraz procedur i Instrukcji Głównego Inspektora Sanitarnego.

Zakres uprawnień, obowiązków i odpowiedzialności pracownika pani Izabeli Merder zatwierdzony został przez Dyrektora PSSE w Sławnie i obejmuje zakres zagadnień realizowanych w związku z pełnieniem funkcji Głównego Specjalisty ds. Systemu jakości. Wyznaczony jest Zastępca Głównego Specjalisty ds. Systemu jakości - funkcję tę pełni Joanna Buczkowska – Kler.

Procedury są prawidłowo identyfikowane. Rozpowszechnianie odbywa się w wersji papierowej. Egzemplarz nr 1 jest egzemplarzem archiwalnym.

### **System Jakości**

System jakości w działalności nadzorowej realizowany jest zgodnie z planem zasadniczych przedsięwzięć, tj.:

- wdrażane są dokumenty systemu zarządzania Jakością i zmiany do tych dokumentów, przekazywane przez Zachodniopomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie;
- przekazywane są do WSSE sprawozdania kwartalne
- dokonywany jest przegląd wdrażanego systemu zarządzania;
- prowadzone są działania naprawcze poprzez działania korygujące

### **Przegląd zarządzania :**

Plan z przeglądu zarządzania Nr 1/2015 został sporządzony w dniu 17.03.2015 r. tematyka :

1. otwarcie przeglądu zarządzania.
2. analiza sprawozdań cząstkowych z poszczególnych obszarów technicznych ze szczególnym uwzględnieniem prowadzonych w roku 2014 działań korygujących i zapobiegawczych – na podstawie sprawozdania kierownika ds. jakości.
3. analiza raportów z auditów przeprowadzonych w roku 2014 – na podstawie sprawozdania głównego specjalisty ds. jakości
4. ustalenia końcowe
5. spotkanie zamykające.

Plan został zatwierdzony przez Dyrektora PSSE w Sławnie i rozpowszechniony przez Głównego Specjalistę ds. Systemu Jakości w dniu 17.03.2015 r.

Z przeglądu został sporządzony protokół z przeglądu zarządzania nr 01/2015 r. dnia 31.03.2015 r. tematyka: „Kontynuacja funkcjonowania systemu zarządzania jakością w oparciu o PN-EN ISO/IEC 17020:2012 „Ocena zgodności. Wymagania dotyczące działania różnych rodzajów jednostek przeprowadzających inspekcję”.

został podpisany przez Dyrektora PSSE w Sławnie. I rozpowszechniony również tego samego dnia do kierowników technicznych.

Na przeglądzie zarządzania podjęto następujące ustalenia :

1. zakup 2 aparatów fotograficznych (do Sekcji bezpieczeństwa Żywności i Żywienia oraz do obszaru Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego)
2. zakup końcówki do czerpaka do obszaru Higieny Komunalnej

Lista obecności na przeglądzie zarządzania została sporządzona w dniu 31.03.2015 r. **natomiast dobrze byłoby wykorzystywać przygotowane formularze zgodnie z procedura PON-02 „Szkolenia”.**

1. Karta ustalenia nr 01/14. Treść ustalenia: zakup 2 aparatów fotograficznych (do Sekcji bezpieczeństwa Żywności i Żywienia oraz do obszaru Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego). Termin wykonania: 30.06.2015 r.
2. Karta ustalenia Nr 02/14 Treść ustalenia: zakup końcówki do czerpaka do obszaru Higieny Komunalnej. Termin wykonania : 30.06.2015 r.
- 1 **Nieprawidłowość:** Tematyka planu z przeglądu w/w nie zawiera wszystkich elementów zgodnie z pkt. 5.1.1 procedury PON-06 „Przegląd zarządzania” tj. stosowności polityki i procedur, szkolenia personelu z uwzględnieniem oceny skuteczności szkoleń, oceny wydane przez organizacje zewnętrzne, realizacja ustaleń z poprzedniego przeglądu zarządzania, potrzebne zmiany w systemie zarządzania jakością, plany na przyszłość, szacunki dotyczące nowych pracy i realizacja celów.
- 2 **Nieprawidłowość :** Protokół nie zawierał wszystkich elementów zgodnie z pkt. 5.1.1 procedury PON-06 „Przegląd zarządzania” tj. stosowności polityki i procedur, Szkolenia personelu, realizacja ustaleń z poprzedniego przeglądu, potrzebne zmiany w systemie zarządzania jakością plany na przyszłość szacunki dotyczące nowych prac i realizacja celów.

Przygotowano pismo z dnia 17.03.2015 r., w którym poproszono o przygotowanie sprawozdań cząstkowych z działalności podległego obszaru technicznego za rok 2014 obejmującym m.in.

- ✓ stosowność polityki i procedur
- ✓ działania korygujące i zapobiegawcze
- ✓ wyniki auditów wewnętrznych
- ✓ zmiany w zakresie i rodzaju prowadzonych kontroli i pomiarów
- ✓ realizacje celów jakości zaplanowanych na 2014 r.
- ✓ analizę skarg i interwencji
- ✓ szkolenia personelu z uwzględnieniem skuteczności szkoleń
- ✓ inne istotne czynniki

Wszystkie te w/w punkty powinny być zamieszczone w sporządzonym planie z przeglądu zarządzania.

W Protokole z przeglądu zarządzania brak jest opisanego pkt. dotyczącego stosowności polityki i procedur co jest nie **zgodnie z pkt. 5.1.1 procedury PON-06 „Przegląd zarządzania”**

Realizacja ustaleń z przeglądu zarządzania nadzorowana jest przez Głównego Specjalistę ds. Systemu Jakości.

Całość dokumentów dotyczących przeglądu zarządzania jest archiwizowana przez Głównego Specjalistę ds. Systemu Jakości i kierownika ds. Jakości. **Zgodnie z pkt. 3.3.1. Procedury PON-06 „Przegląd zarządzania” Główny Specjalista ds. SJ PSSE jest odpowiedzialny i uprawniony do przechowywania dokumentacji z przeglądów zarządzania stacji macierzystej.**

### **Audyty wewnętrzne**

Ocenie poddano „Program auditów” opracowany i zatwierdzony w 2014 oraz jego realizację. Roczny „Program auditów” na 2014 r. został opracowany dnia 31.01.2014 r. i opiniowany dnia 03.02.2014 r. przez Głównego Specjalistę ds. Systemu jakości, zatwierdzony przez Dyrektora. **Brakuje daty zatwierdzenia programu auditów.**

Ocenie poddano „Program auditów” opracowany i zatwierdzony w 2015 oraz jego realizację. Roczny „Program auditów” na 2015 r. został opracowany dnia 26.01.2015 r. opiniowany przez Głównego Specjalistę ds. Systemu jakości dnia 03.02.2015 r. i zatwierdzony przez Dyrektora. **Brakuje daty zatwierdzenia programu auditów**

Programy auditów zostały opracowane zgodnie z pkt. 5.1.1.2 PON-03 „Audyty wewnętrzne” do końca stycznia każdego roku.

W „Programie auditów na 2014 rok zaplanowano i zrealizowano 7 auditów wewnętrznych w obszarach: Samodzielne Stanowisko ds. Higieny Komunalnej, Samodzielne stanowisko Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego, Samodzielne Stanowisko ds. Epidemiologii, Samodzielne stanowisko ds. Higieny Pracy, Samodzielne Stanowisko ds. Higieny Dzieci i Młodzieży, Sekcja Bezpieczeństwa Żywności i Żywnienia, Samodzielne Stanowisko ds. Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia.

W „Programie auditów na 2015 rok zaplanowano 9 auditów wewnętrznych i zrealizowano do dnia kontroli 1 audit wewnętrzny w obszarze Stanowisko ds. Epidemiologii. Pozostałe audyty zaplanowane zostały na terminy późniejsze.

**Nie uwzględniono w programie auditów na 2014 r. zgodnie z pkt. 5.1.1.2 procedury PON-03 „Audyty wewnętrzne”, wszystkich aspektów systemu zarządzania Jakością np. PON-06 „Przeglądów zarządzania”, PON-03 „Audyty wewnętrzne”.**

W programie auditów na 2014 rok Zakres auditów: ocenie poddano audit nr 4/2015 zostały przywołane dwa pkt. 5.5.1, 5.5.2 procedury PON-09 „Czynności kontrolne” Pkt. 5.5.1 dotyczy przeglądania i zatwierdzania protokołów pkt. 5.5.2 dotyczy oceny prawidłowości wykonywanych kontroli. oraz 1 pkt. 4.2 procedury PON-04 „Działania korygujące i zapobiegawcze”, który dotyczy terminów i definicji. **Należy zastanowić się z celowością takiego audit.** Działania korygujące i zapobiegawcze dobrze zaplanować w obszarze Kierownika ds. Jakości. Natomiast w programie auditów na 2014 rok nie zaplanowane zostały pozostałe zagadnienia zawarte w procedurze PON-09 „Czynności Kontrolne”. W obszarze Sekcji Bezpieczeństwa żywności i żywienia w audicie nr 6/2014 dodatkowo sprawdzono czy są rejestry pkt. 5.2 procedury PON-09 „Czynności Kontrolne”.

Natomiast w programie auditów na 2015 rok zaplanowana została procedura PON-06 „Przeglądów zarządzania” u Głównego specjalisty ds. systemu jakości zakres obejmuje pkt. 5.2, 5.3 a pozostałe zagadnienia takie jak karty ustaleń z przeglądu, realizacja ustaleń z przeglądu jak również pkt. 5.1.1. dane wejściowe do przeglądu nie zaplanowano. Również procedura PON-04 „Działania korygujące i zapobiegawcze” u Kierownika ds. jakości zakres: 4.2, 5.5, a pozostałe zagadnienia zawarte w w/w procedurze nie zostały zaplanowane. **Nie uwzględniono w programie auditów na 2015 r. zgodnie z pkt. 5.1.1.2 procedury PON-03 „Audyty wewnętrzne”, wszystkich aspektów systemu zarządzania Jakością np. procedury PON-03 „Audyty wewnętrzne” w obszarze kierownika ds. jakości.**



Ocenie poddano dokumentację z auditów:

Dokumentacja zawierała:

- Plan auditu Nr 1/2015; Nr 7/2014; Nr 6/2014; Nr 5/2014; Nr 4/2014; Nr 3/2014; Nr 2/2014; Nr 1/2014
- Wykaz dokumentów udostępnionych Nr 1/2015; Nr 7/2014; Nr 6/2014; Nr 5/2014; Nr 4/2014; Nr 3/2014; Nr 2/2014; Nr 1/2014
- Listę osób uczestniczących w audicie Nr 1/2015; Nr 7/2014; Nr 6/2014; Nr 5/2014; Nr 4/2014; Nr 3/2014; Nr 2/2014; Nr 1/2014
- Raport z auditu Nr 1/2015; Nr 7/2014; Nr 6/2014; Nr 5/2014; Nr 4/2014; Nr 3/2014; Nr 2/2014; Nr 1/2014

Plany auditów – Plany auditów przewidują czas, który zostanie przeznaczony na spotkanie otwierające, sprawdzenie wdrożenia i funkcjonowania zapisów zawartych w procedurach stanowiących kryterium auditu, spotkanie auditorów oraz spotkanie zamykające.

Plany auditów sporządzano zgodnie z wymaganiami procedury PON-03 „Audity wewnętrzne”.

Umieszczone w „Wykazach dokumentów udostępnionych w trakcie auditu”, dokumenty, są identyfikowane nazwą lub nazwą, numerem i datą wydania, pozwalają na odtworzenie przebiegu dokonywania wyboru próbki audytowej.

Raporty z auditu.

wnioski z auditu - ograniczają się do stwierdzenia zgodności formalnych dotyczących np. dostępności do przepisów prawa, sposobu prowadzenia rejestrów zgodności formularzy protokołów kontroli ze wzorami załączonymi do procedury Głównego Inspektora Sanitarnego itp.

**Szkolenia:**

Podczas auditu sprawdzono zgodność prowadzenia szkoleń z wymaganiami procedury PON-02 oraz z wymaganiami normy PN-EN ISO/IEC 17020:2006 „Ocena zgodności Wymagania dotyczące działania różnych rodzajów jednostek przeprowadzających inspekcję.”.

Szkolenia dokumentowane są prawidłowo i na bieżąco. Sporządzany jest protokół ze szkoleń wewnętrznych zgodnie z załącznikiem do procedury PON-02 „Szkolenia”.

Pracownik biorący udział w szkoleniach zewnętrznych sporządzają „Notatkę ze szkolenia/narady”. Notatka ze szkolenia nt. „Norma PN –EN ISO 19011:2012 Wytyczne dotyczące auditowania systemów zarządzania”

Protokół szkolenia: J/Nr 4/2014 data 26.09.2014 r. temat: PON-06 „Przegląd zarządzania”

W „Planie zasadniczych przedsięwzięć na 2014 rok” zaplanowane zostały szkolenia wewnętrzne realizacja szkoleń została udokumentowana protokołem szkolenia/narady: np.

Protokół szkolenia: J/Nr 1/2014 data 18.04.2014 r.

Temat: Norma PN-EN ISO/IEC „Ogólne kryteria działania różnych rodzajów jednostek inspekcyjnych”.

Protokół szkolenia: J/Nr 2/2014 data 13.08.2014 r. Temat: najważniejsze zapisy normy 17020:2012 PN-EN ISO/IEC „Ocena zgodności Wymagania dotyczące działania różnych rodzajów jednostek przeprowadzających inspekcję.”

Protokół szkolenia: J/Nr 3/2014 data 12.09.2014 r. temat: zmiany do procedury PON-09 „Czynności kontrolne” .

Indywidualna karta szkoleń pracownika pani Izabeli Merder, gdzie odnotowane są informacje o przebytych szkoleniach prowadzona jest zgodnie z procedurą PON-02 „Szkolenia”.

**Działania korygujące i zapobiegawcze**

Rejestr niezgodności i działań korygujących /zapobiegawczych - zał. nr 2 wyd. I z dnia 02-07-2010 r. do PON-04 wyd. IV

**Oceniono karty niezgodności i Działań zapobiegawczych:**

Nr HŻ/1/2014 r. Sekcja Bezpieczeństwa Żywności i Żywienia PSSE w Sławnie wynikająca z zaleceń pokontrolnych wydanych przez zewnętrzne jednostki kontrolujące.

Określono działania korygujące : szkolenie przypominające – 12.06.2014 r. w trakcie bieżących kontroli podejmowane będą działania w zakresie egzekwowania od przedsiębiorców wymogu badania produktów na zgodność z kryteriami mikrobiologicznymi w ramach potwierdzania lub weryfikacji prawidłowego funkcjonowania stosowanych przez nich procedur opartych na zasadach HACCP i dobrej praktyki higienicznej – zgodnie z harmonogramem kontroli na dany rok kalendarzowy.

Określono czas monitorowania: 30.09.2014 r. Przeprowadzono skuteczność podjętych działań.

Nr HŻ/2/2014 r. Sekcja Bezpieczeństwa Żywności i Żywienia PSSE w Sławnie wynikająca z zaleceń pokontrolnych wydanych przez zewnętrzne jednostki kontrolujące.

Analiza źródłowej przyczyny: Błędna interpretacja przepisów prawa.

Działania korygujące: We wzorze dokumentu zawiadomienia o wszczęciu postępowania administracyjnego oraz decyzji – rachunku usunięto art. 36 ust. 1 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej z dnia 14 marca 1985 r. ( Dz. U. z 2011 r. Nr 212 poz. 1263 z późn. zm.)

Określono czas monitorowania - 30.09.2014 r. Przeprowadzono ocenę skuteczności podjętych działań.

Nr HŻ/3/2014 r. Sekcja Bezpieczeństwa Żywności i Żywienia PSSE w Sławnie wynikająca z zaleceń pokontrolnych wydanych przez zewnętrzne jednostki kontrolujące.

Działania korygujące : we wzorze dokumentu – decyzji – rachunku usunięto art. 36 ust. 1 ustawy o państwowej Inspekcji Sanitarnej z dnia 14 marca 1985 r. ( Dz. U. z 2011 r. Nr 212, poz. 1263 z późn. zm. ) a zastosowano art. 75 ust. 1 pkt. 1 lub 2 ( w zależności od rodzaju kontroli). Określono czas monitorowania: 30.09.2014 r. ocenę skuteczności podjętych działań.

Nr HŻ/4/2014 r. Sekcja Bezpieczeństwa Żywności i Żywienia PSSE w Sławnie wynikająca z zaleceń pokontrolnych wydanych przez zewnętrzne jednostki kontrolujące.

Działania korygujące : We wzorze dokumentu decyzji – rachunku przytacza się treść postaw prawnych, z których wynika naliczana kwota tj. treść art. 75 ust. 1 pkt.1 lub 2 Ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia ( tj. Dz. U. z 2010 r. Nr 136 poz. 914 z późn. zm. oraz & 4 pkt. 1 i 2 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 maja 2009 r. dotyczące opłat za czynności kontrolne wykonywane przez pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej w ramach urzędowych kontroli żywności ( Dz. U z 2009 r. Nr 78 poz. 656 z późn. zm.) określono czas monitorowania działań korygujących 30.09.2014 r. Przeprowadzono ocenę skuteczności podjętych działań.

Nr HŻ/5/2014 r. Sekcja Bezpieczeństwa Żywności i Żywienia PSSE w Sławnie wynikająca z zaleceń pokontrolnych wydanych przez zewnętrzne jednostki kontrolujące.

Działania korygujące : w toku prowadzonego postępowania administracyjnego w przypadku korespondencji wymagającej potwierdzenia odbioru przez adresata wprowadzono druki zwrotnego potwierdzenia odbioru tzw. Zwrotki zawierające informacje wymagane na podstawie art. 43, 44 oraz art. 46 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2013 r. poz. 267 z poen. zm. )

określono czas monitorowania działań korygujących 30.09.2014 r. Przeprowadzono ocenę skuteczności podjętych działań.

Karty wypełnione zostały szczegółowo działania korygujące zostały ukierunkowane na podniesienie wiedzy pracowników poprzez np. szkolenia. Określony został czas monitorowania podjętych działań. Przeprowadzono ocenę ich skuteczności.

Działania korygujące zostały przeprowadzone i udokumentowane zgodnie z wymaganiami PON-04 „Działania korygujące i zapobiegawcze”.

#### **Środki i Wyposażenie pomiarowe:**

Powiatowa Stacja Sanitarno - Epidemiologiczna w Sławnie dysponuje wyposażeniem pozwalającym na przeprowadzenie czynności kontrolnych.

Wyposażenie jest oznakowane zgodnie z Procedurą PON-07 „Nadzór nad wyposażeniem i pomiarami”. Obszar Higieny Dzieci i Młodzieży

1. Harmonogram wzorcowania, sprawdzania, konserwacji wyposażenia pomiarowego na 2015 rok M/W/K/HD/01; M/W/K/HD/02
2. Karta sprawdzenia
3. Karta napraw /konserwacji wyposażenia pomiarowego M/W/K/HD/01; M/W/K/HD/02
4. Karta wyposażenia pomiarowego M/W/K/HD/01; M/W/K/HD/02
5. Świadectwo wzorcowania taśmy mierniczej M/W/K/HD/01 Nr świadectwa U/91/109.1/2006
6. Upoważnienie do obsługi wyposażenia pomiarowego M/W/K/HD/01; M/W/K/HD/02

#### **Ocenie poddano: ( Rejestry i ewidencje)**

Podczas kontroli sprawdzono dwa rejestry wynikające z dokumentów systemu jakości.

Rejestr niezgodności i działań korygujących /zapobiegawczych - zał. nr 2 wyd. I z dnia 02-07-2010 r. do PON-04 wyd. IV – Kierownik ds. Jakości Pani Irena Kowalkowska

Rejestr auditorów wewnętrznych – zał. 3 wyd. I z dnia 23-03-2011 r. do PON-03 wyd. V

Dokonano aktualizacji dnia 03.02.2015 r. przez Kierownika ds. Jakości Pani Irena Kowalkowska.

#### **8. Podsumowanie:**

W ocenianym zakresie system zarządzania Jakością w działalności nadzorowej Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Sławnie spełnia postanowienia normy PN-EN ISO/IEC 17020:2012 „Ocena zgodności. Wymagania dotyczące działania różnych rodzajów jednostek przeprowadzających inspekcję.”

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

#### W wyniku kontroli :

- a) pozytywnie
- b) pozytywnie z uchybieniami
- c) pozytywnie, mimo stwierdzonych nieprawidłowości
- d) negatywnie
- e) inne

Ocenia się działalność Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Sławnie w kontrolowanym zakresie.

10. Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości.

**Nieprawidłowość:**

- 1 Tematyka planu z przeglądu nie zawiera wszystkich elementów zgodnie z pkt. 5.1.1 procedury PON-06 „Przegląd zarządzania” tj. stosowności polityki i procedur, szkolenia personelu z uwzględnieniem oceny skuteczności szkoleń, oceny wydane przez organizacje zewnętrzne, realizacja ustaleń z poprzedniego przeglądu zarządzania, potrzebne zmiany w systemie zarządzania jakością , plany na przyszłość, szacunki dotyczące nowych pracy.
- 2 Protokół nie zawierał wszystkich elementów zgodnie z pkt. 5.1.1 procedury PON-06 „Przegląd zarządzania” tj. stosowności polityki i procedur, Szkolenia personelu, realizacja ustaleń z poprzedniego przeglądu, potrzebne zmiany w systemie zarządzania jakością plany na przyszłość szacunki dotyczące nowych prac i realizacja celów.
- 3 Nie uwzględniono w programie auditów na 2014 r. i na 2015 rok zgodnie z pkt. 5.1.1.2 procedury PON-03 „Audity wewnętrzne”, wszystkich aspektów systemu zarządzania Jakością np. PON-06 „Przeglądów zarządzania”, PON-03 „Audity wewnętrzne”.

11. Uwagi, wnioski, zalecenia w sprawie usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości (uchybień) :

**zalecam:**

- 1 Należy uwzględnić w planie z przeglądu zarządzania wszystkie elementy zgodnie z pkt. 5.1.1 procedury PON-06 „Przegląd zarządzania” tj. stosowności polityki i procedur, szkolenia personelu z uwzględnieniem oceny skuteczności szkoleń, oceny wydane przez organizacje zewnętrzne, realizacja ustaleń z poprzedniego przeglądu zarządzania, potrzebne zmiany w systemie zarządzania jakością , plany na przyszłość, szacunki dotyczące nowych pracy.
- 2 Należy uwzględnić w Protokole z przeglądu wszystkie elementy zgodnie z pkt. 5.1.1 procedury PON-06 „Przegląd zarządzania” tj. stosowności polityki i procedur, Szkolenia personelu, realizacja ustaleń z poprzedniego przeglądu, potrzebne zmiany w systemie zarządzania jakością plany na przyszłość szacunki dotyczące nowych prac i realizacja celów.
- 3 Należy uwzględnić w programie auditów na 2014 r. i na 2015 rok zgodnie z pkt. 5.1.1.2 procedury PON-03 „Audity wewnętrzne”, wszystkie aspekty systemu zarządzania Jakością np. PON-06 „Przeglądów zarządzania”, PON-03 „Audity wewnętrzne”.

ZESTAWIENIE UCHYBIENÍ, NIEPRAWIDŁOWOŚCI :W zakresie SPRAW OSOBOWYCH :

- 1) chronologia dokumentów w grupach A, B, C niektórych akt osobowych prowadzona w sposób niepoprawny;
- 2) aktualne przepisy prawne na dokumentach kadrowych tj: umowy o pracę, angaże, porozumienia);
- 3) niezachowana ciągłość stażu pracy w okresowych umowach o pracę;  
■ brak zaświadczenia potwierdzającego posiadane kwalifikacje do obejmowanego stanowiska w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy przez ■  
■
- 5) w zakresie wystawiania świadectw pracy zgodnie z rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 09 listopada 2011r. zmieniające rozporządzenie w sprawie szczegółowej treści świadectwa pracy oraz sposobu i trybu jego wydania i sprostowania (Dz. U. Nr 251 poz.1509)- bez uwag poza świadectwem Pani ■
- 6) nagrody jubileuszowe przyznawane nie zgodnie z obowiązującymi przepisami tj: rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 28 czerwca 2013r. w sprawie warunków wynagradzania za pracę pracowników niektórych podmiotów leczniczych /Dz. U. z 2013r. poz. 769/, obowiązujące do dnia wejścia w życie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 lipca 2014r. w sprawie warunków wynagradzania za pracę pracowników podmiotów leczniczych działających w formie jednostki budżetowej;
- 7) błędnie przyznawany jest co miesiąc dodatek specjalny za czynności kontrolne dla radcy prawnego;
- 8) nieprawidłowości w zapisach Regulaminu Pracy Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie;

W zakresie RACHUNKOWOŚCI:

- 1 płaćności po terminie,
- 2 błędne klasyfikowanie wydatków,
- 3 błędne wydanie umorzenia należności budżetowych (forma, podstawa prawne)

W zakresie ADMINISTRATORA BEZPIECZEŃSTWA INFORMACJI :

- 1 Brak opisu struktury zbiorów danych osobowych.

W zakresie INSPEKTORA DS. BHP I OCHRONY P.POŻ.

## nieprawidłowości:

- 1 Brak wymaganych kwalifikacji na zajmowanym stanowisku pracy ds. BHP, behapowcy nieposiadający tytułu technika BHP czy studiów o kierunku lub specjalności w zakresie BHP z dniem 1 lipca 2013 r. stracili możliwość wykonywania zawodu. Pracownicy służby BHP muszą spełniać odpowiednie wymagania kwalifikacyjne określone w rozporządzeniu Rozporządzenia Rady

Ministrów z dnia 2 września 1997 r. w sprawie służby bezpieczeństwa i higieny pracy (Dz. U. z 1997 r., Nr 109, poz. 704 ze zm.). Zgodnie z art. 237<sup>3</sup> Kodeksu pracy § 1 nie wolno dopuścić pracownika do pracy, do której wykonania nie posiada on wymaganych kwalifikacji lub potrzebnych umiejętności, a także dostatecznej znajomości przepisów oraz zasad bezpieczeństwa i higieny pracy.

- 2 Brak zachowania terminowości szkolenia okresowego dla osób kierujących pracownikami i pracodawców, Dyrektor Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie Pani Ireneusz nie posiada aktualnego zaświadczenia o ukończeniu szkolenia okresowego z zakresu BHP, co jest niezgodne z art. 237<sup>3</sup> Kodeksu pracy § 2, w myśl którego pracodawca jest obowiązany odbyć szkolenie w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy w zakresie niezbędnym do wykonywania ciężącym na nim obowiązków. Szkolenie to powinno być okresowo powtarzane.

#### W zakresie ODDZIAŁU ADMINISTRACYJNEGO

Nieprawidłowości w zakresie procedur przeprowadzania zamówień.

#### W zakresie INFORMATYKI :

- 1 W zakresie błędnie generowanych meta danych (czyli: Data opublikowania, Data modyfikacji, Imię i Nazwisko osoby wprowadzającej informację, Imię i Nazwisko osoby odpowiedzialnej za treść, Podmiot udostępniający informację) dokumentów umieszczanych na stronie Biuletynu Informacji Publicznej. System został dostarczony przez Główny Inspektorat Sanitarny i PSSE Sławno nie ma wpływu na poprawność generowania tych danych.
- 2 W zakresie braku najczęściej szukanych fraz system został dostarczony przez Główny Inspektorat Sanitarny i PSSE Sławno nie ma wpływu na brak tego wymogu.
- 3 Brak wszystkich informacji wymaganych przepisami prawa na BIP.
- 4 Brak analizy ryzyka bezpieczeństwa IT.

#### NIEPRAWIDŁOWOSCI OGÓLNE NADZORU :

Spostrzeżenia:

1. Brak aktualizacji przepisów prawnych w dokumentach, w szczególności:
  - a) w upoważnieniach do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego w publikatorze ustawy z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii brak wskazania na zmiany w przedmiotowym akcie;
  - b) w upoważnieniach do przeprowadzenia czynności kontrolnych wydanych m.in. na podstawie art. 79a ust. 1 i 6 ustawy z dnia 2 lipca 2004 roku o swobodzie działalności gospodarczej (j.t.Dz. U. z 2013r. poz. 672) - brak wskazania na zmiany w przedmiotowym akcie;
2. W podstawie prawnej decyzji – rachunków nieprawidłowo przywołano Zarządzenie Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie Nr 02/20/2013 z dnia 01.03.2013 r. w sprawie opłat za czynności kontrolne wykonywane w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie, które nie stanowi przepisu prawnego ogólnie obowiązującego.

## Uchybienia:

1. W podstawie prawnej upoważnienia do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego błędnie przywołano § 3 pkt 1 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 17 października 2002r. w sprawie nadania funkcjonariuszom organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej uprawnień do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego (tj. Dz. U. 2014, poz. 282). stanowiący delegację dla państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego do wydawania upoważnień dla funkcjonariuszy na poziomie wojewódzkim.
2. W podstawie prawnej decyzji - rachunków nieprawidłowo przywołano całe rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 05.03.2010r. w sprawie sposobu ustalania wysokości opłat za badania laboratoryjne oraz inne czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2010r. Nr 36, poz. 203), bez wskazania przepisu szczegółowego.
3. W treści protokółów, w których udokumentowano iż nie dokonano wpisu w książce kontroli brak jest stosownych zapisów w sprawie wyjaśnień przedsiębiorcy dot. braku możliwości przedłożenia książki kontroli osobom kontrolującym- mimo iż przepis art. 81 ust.1 ustawy z dnia 2 lipca 2004r. o swobodzie działalności gospodarczej ( j.t. Dz. U. z 2015r. poz 584) wyraźnie zobowiązuje przedsiębiorcę do prowadzenia i przechowywania tego dokumentu.
4. W niektórych protokołach w zakresie kontroli (pkt.II2) nie wskazano zakresu dot. oceny przestrzegania obowiązków wynikających z ustawy z dnia 9.11.1995r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych ( j.t. Dz. U. z 2015 r. poz.298), który to zakres uwzględniono podczas czynności kontrolnych- na co wskazują zapisy w wynikach kontroli.
5. W decyzjo-rachunkach kalkulacja naliczanych kosztów roboczogodziny oparta jest na nieaktualnym Zarządzeniu Dyrektora PSSE w Sławnie Nr 02/20/2013 z dnia 1.03.2013r., które w §2 pkt.3 wskazuje wprost iż opłaty ustala się na okres roku.

## Nieprawidłowości:

1. W zawiadomieniach o wszczęciu postępowania, który stanowi, iż postępowanie administracyjne wszczyna się na żądanie strony lub z urzędu, tj. nie powołano przepisu art. 61 § 1 Kpa lub alternatywnie nie wskazano treści tego przepisu.
2. Decyzje administracyjne nie spełniają wymogu w zakresie przepisu art. 107 § 3 k.p.a. tj. zawierają lakoniczne uzasadnienie oraz brak jest uzasadnienia ustalonego terminu wykonania nałożonego nakazu.
3. W treści protokółów z czynności kontrolnych przeprowadzonych po 15.09.2014r. nie dokumentowano szczegółowego czasu trwania czynności kontrolnych stwierdzających nieprawidłowości/ich omówienie/dokumentowanie, co skutkuje niewłaściwym ustaleniem opłaty, a tym samym nieprawidłowym formułowaniem decyzji-rachunku (niezgodnie z wytycznymi ZPWIS w Szczecinie przesłanymi w sprawie pismem znak: ZPWIS.9011.3.21.2014r. z dnia 15.09.2014r.)
4. W decyzjo-rachunkach niewłaściwe ustalanie wysokości opłaty za czynności kontrolne poprzez uwzględnianie w kalkulacji kosztów pełnego czasu kontroli, a nie rzeczywistego czasu stwierdzającego nieprawidłowości/ich omówienie/dokumentowanie.
5. Bezpodstawnie wystawiane są decyzje o umorzeniu postępowania administracyjnego po udokumentowaniu w protokole wykonania nałożonych decyzjami PPIS w Sławnie obowiązków.
6. Niektóre decyzje-rachunki dotyczące obciążenia opłatą za czynności kontrolne wystawiono z uchybieniem terminu do załatwienia sprawy określonym w art.35 K.p.a. , tj. po przekroczeniu 30 dni od zawiadomienia o wszczęciu postępowania administracyjnego w sprawie obciążenia opłatą, co wynika z praktyki wydawania jednego dokumentu

wszczęcia postępowania administracyjnego w sprawie nałożenia obowiązków na stronę wynikających ze stwierdzonych podczas kontroli nieprawidłowości oraz obciążenia opłatą za czynności kontrolne.

7. W niektórych sprawach nie zawiadomiono przedsiębiorców o zamiarze wszczęcia kontroli, w tym także kontroli sprawdzających co jest niezgodnie z art. 79 ust. 1 ustawy z dnia 2 lipca 2004 roku o swobodzie działalności gospodarczej (t. j. Dz. U. z 2015r. poz. 584 ).
8. W decyzjach nakładających na strony obowiązki usunięcia nieprawidłowości prawa przywołano cały art. 37 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2011r. Nr 212, poz. 1263, z późn. zm.) zamiast art. 37 ust. 1 przedmiotowej ustawy.

### W zakresie EPIDEMIOLOGII:

#### **Spostrzeżenia:**

1. Brak aktualizacji przepisów prawnych w niektórych dokumentach:
  - a) w upoważnieniach do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego w publikatorze ustawy z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2012r.poz.124) brak wskazania na zmiany w przedmiotowym przepisie;
  - b) w upoważnieniu do przeprowadzenia czynności kontrolnych nr 923/14 znak: PS-PPIS/012/923/14 z dnia 09.09.2014r., wydanym m.in. na podstawie art. 79a ust. 1 i 6 ustawy z dnia 2 lipca 2004 roku o swobodzie działalności gospodarczej (t. j. Dz. U. z 2013r. poz. 672) – brak wskazania na zmiany w przedmiotowym przepisie;  
Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie udokumentował wprowadzenie aktualnego publikatora prawnego do upoważnień do przeprowadzenia czynności kontrolnych poprzez przesłanie skanu upoważnienia nr 330/15 z dnia 22.05.2015r.;
  - c) w decyzji PPIS w Sławnie, znak: PS-N-EP/600/4540/22/14 z dnia 29.09.2014r. oraz decyzji - rachunku znak: PS-N-EP/4540/22/14 z dnia 15.10.2014r. wskazany został nieaktualny publikator ustawy z dnia 5 grudnia 2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (j. t. Dz. U. z 2013r., poz.947). – Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie udokumentował wprowadzenie aktualnego publikatora prawnego w decyzjach poprzez przesłanie skanu decyzji PS-N-EP/600/4540/36/15 z dnia 15.05.2015r. zawierającej aktualny publikator prawny ww. przepisu;
2. W spisie spraw interwencyjnych odnotowano błędnie datę przyjęcia sprawy 1.08.2014r. podczas gdy sprawa została wniesiona 30.07.2014r.  
Wg wyjaśnień Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie zawartych w piśmie znak: PS-PPIS-091/1/15 z dnia 22.05.2015r., błędnie wystawiona data przyjęcia sprawy została poprawiona-stąd odstąpiono od formułowania zalecenia w tym zakresie.
3. Dane o osobach umieszczonych w rejestrach: nosiciele antygenów HbsAg, przeciwciał HCV oraz nosiciele antygenów HbsAg i p/HCV nie są weryfikowane, co wpływa na brak wiedzy o faktycznej liczbie nosicieli zamieszkałych na terenie powiatu.  
Wg wyjaśnień Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie zawartych w piśmie znak: PS-PPIS-091/1/15 z dnia 22.05.2015r. dokonano weryfikacji osób umieszczonych w ww. rejestrach nosicieli, nowe adekwatne liczby nosicieli zostaną podane w II kwartale 2015r.
4. W niektórych analizowanych sprawach związanych z prowadzeniem postępowania administracyjnego brak metryki sprawy.  
Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie pismem z dnia 22.05.2015r. znak:PS-PPIS-091/1/15 poinformował, że w sprawach, gdzie nie były założone metryki



uzupełniono dokumentację, ponadto we wszystkich prowadzonych sprawach przez pion Epidemiologii związanych z postępowaniem administracyjnym zakładana jest metryka sprawy. Przesłano również skan metryki sprawy, znak: PS-N-EP/600/4540/27/15. –sąd odstąpiono od formułowania zalecenia w tym zakresie.

5. W upoważnieniu do kontroli oraz w protokóle kontroli Nr EP-27/15 z dnia 30.03.2015r. dot. czynności kontrolnych na wniosek świadczeniodawcy w zakresie przedmiotowym kontroli błędnie wskazano iż kontrola sanitarna odbywa się na wniosek świadczeniodawcy z dnia 27.03.2015r. podczas gdy wniosek został złożony 30.03.2015r.;
6. Lista obecności ze szkolenia nie jest dokumentowana na obowiązującym formularzu, określonym w załączniku do Procedury PON-02 „ Szkolenia”.
7. W decyzjo-rachunkach kalkulacja naliczanych kosztów roboczogodziny oparta jest na nieaktualnym Zarządzeniu Dyrektora PSSE w Sławnie Nr 02/20/2013 z dnia 1.03.2013r., które w §2 pkt.3 wskazuje wprost iż opłaty ustala się na okres roku. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie pismem z dnia 22.05.2015r. znak:PS-PPIS-091/1/15 poinformował, że wydane zostało nowe Zarządzenie Dyrektora PSSE w Sławnie Nr 14/020/2015 z dnia 8.05.2015r. w sprawie opłat za czynności kontrolne wg którego naliczane są opłaty (przedstawiono skan do wglądu) - wydano zalecenie ogólne dla nadzoru sanitarnego w tym zakresie.
8. W decyzjach merytorycznych, w tym także opiniujących spełnienie wymagań przez podmioty działalności leczniczej w podstawie prawnej nie jest przytaczany art. 37 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (j. t. Dz. U. z 2011r. Nr 2012, poz. 1263 z późn. zm.).
9. W podstawie prawnej decyzji – rachunków nieprawidłowo przywołano Zarządzenie Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Sławnie Nr 02/20/2013 z dnia 01.03.2013 r. w sprawie opłat za czynności kontrolne wykonywane w Powiatowej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Sławnie, które nie stanowi przepisu prawnego- wydano zalecenie ogólne dla nadzoru sanitarnego w tym zakresie.

### **Uchybienia:**

1. W podstawie prawnej upoważnienia do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego błędnie przywołano § 3 pkt 1 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 17 października 2002r. w sprawie nadania funkcjonariuszom organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej uprawnień do nakładania grzywien w drodze mandaty karnego (tj. Dz. U. 2014, poz. 282). § 3 pkt 1 ww. rozporządzenia stanowi delegację dla państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego do wydawania upoważnień dla funkcjonariuszy na poziomie wojewódzkim. Delegacja dla państwowego powiatowego inspektora sanitarnego określona została w § 3 pkt 2 ww. rozporządzenia. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie pismem z dnia 22.05.2015r. znak:PS-PPIS-091/1/15 poinformował, że upoważnienie do nakładania grzywien zostało zmienione - wydano zalecenie ogólne dla nadzoru sanitarnego w tym zakresie.
2. Wykaz spraw interwencyjnych prowadzony jest niespójnie/chaotycznie i niezgodnie z kompetencjami pionu epidemiologii - nie funkcjonuje rejestr interwencji, udokumentowano w 2014r. w spisie spraw 4 interwencje rozpatrywane przez inne piony (HŻŻiPU i HK), których dokumentacja znajduje się w pionie wiodącym i również sprawa zapisana jest i powielana w epidemiologii. Ponadto w spisie niektórych spraw brak adnotacji o sposobie rozpatrzenia interwencji w tym jej zasadności. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie pismem z dnia 22.05.2015r. znak: PS-PPIS-091/1/15 poinformował, iż po przeprowadzonej kontroli w pionie Epidemiologii założono

rejestr interwencji, który jest uzupełniany na bieżąco (dołączono kserokopię rejestru interwencji) - stąd odstąpiono od formułowania zalecenia w tym zakresie.

3. Niezgodność danych liczbowych w dokumentacji związanej z działalnością kontrolną/nadzorem nad chorobami zakaźnymi i zakażeniami oraz rejestrami ze sprawozdawczością wynikającą ze statystyki publicznej oraz sprawozdaniami okresowymi przekazywanymi do WSSE w Szczecinie tj.:
  - a) niezgodność danych liczbowych w dokumentacji związanej z działalnością kontrolną MZ-45 za 2014r. w stosunku do danych ujętych w rejestrze kontroli ;
  - b) w sprawozdaniu rocznym, dot. "Liczby nosicieli wg rejestru stacji sanitarno-epidemiologicznej w Sławnie stan w dniu 31.12.2014r." przedstawiono dane niezgodne z rzeczywistą liczbą nosicieli czasowych *Salmonella* i *Shigella* ujętych w prowadzonych rejestrach – w dniu 28.04.2015r. po konsultacji z pracownikiem WSSE w Szczecinie dokonano korekty sprawozdania rocznego dot. "Liczby nosicieli wg rejestru stacji sanitarno-epidemiologicznej w Sławnie stan w dniu 31.12.2014r.";
  - c) w rejestrze zakażeń i zachorowań na choroby zakaźne:
    - w części dotyczącej Salmonelozy w analizowanym okresie 2015r. w rejestrze nie wykazano hospitalizacji - w sprawozdaniu MZ-56 za I kwartał 2015r. zgłoszono 1 hospitalizację – wg wyjaśnień Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie zawartych w piśmie znak: PS-PPIS-091/2/15 z dnia 01.06.2015r. w rejestrze uzupełniono informację o hospitalizacji p. W. W., który hospitalizowany był w dniach 04-25.03.2015r. w szpitalu Powiatowym w Sławnie;
    - w części dot. wirusowego zakażenia jelitowego wywołanego przez rotawirusy – w 2014r. liczba zarejestrowanych w MZ-56 hospitalizacji nie zgadza się z liczbą hospitalizacji w rejestrze – wg wyjaśnień Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie zawartych w piśmie znak: PS-PPIS-091/2/15 z dnia 01.06.2015r. rejestr uzupełniono o brakujące wpisy. Liczba zgłoszonych w MZ-56 hospitalizacji zgadza się z liczbą hospitalizacji w rejestrze;
    - w części dotyczącej wirusowego i innego określonego zakażenia jelitowego u dzieci do lat 2 w 2015r. błędnie obliczono wiek dwójki dzieci (ukończone 2 lata) – w dniu 17.04.2015r. dokonano korekty do meldunku 2b (1 osoba), 3b (1 osoba) oraz I kwartału 2015r.;
  - d) w części dotyczącej biegunki i zapalenia żołądkowo-jelitowego o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu w 2014r. zarejestrowano 2 hospitalizacje, w rocznym sprawozdaniu MZ-56 wykazano 7 hospitalizacji - wg wyjaśnień Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie zawartych w piśmie znak: PS-PPIS-091/2/15 z dnia 01.06.2015r. rejestr uzupełniono o brakujące wpisy. Liczba zgłoszonych w MZ-56 hospitalizacji po weryfikacji zgadza się z liczbą hospitalizacji w rejestrze;
  - e) niezgodność danych liczbowych wykazanych przez świadczeniodawców w „Karcie świadczeniodawcy prowadzącego szczepienia ochronne” i w „Kwartalnym sprawozdaniu z obowiązkowych szczepień ochronnych wg informacji zawartych w kartach uodpornienia przechowywanych przez składającego sprawozdanie”.
4. W rejestrze zgonów z powodu stwierdzenia lub podejrzenia choroby zakaźnej brak danych zawierających informacje wymagane w art. 30 ust. 3 Ustawy z dnia 05.12.2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2013r., poz. 947 z późn. zm.) tj. brak zapisu rodzaju biologicznego czynnika chorobotwórczego i jego charakterystyki oraz innych informacji istotnych dla sprawowania nadzoru epidemiologicznego, zgodnie z zasadami współczesnej wiedzy medycznej. Wg wyjaśnień Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie zawartych w piśmie znak: PS-PPIS-091/1/15 z dnia 22.05.2015r. rejestr uzupełniono o brakujące rubryki.
5. W treści protokółów, w których udokumentowano iż nie dokonano wpisu w książce kontroli brak jest stosownych zapisów w sprawie wyjaśnień przedsiębiorcy dot. braku możliwości przedłożenia książki kontroli osobom kontrolującym- mimo iż przepis art. 81

ust.1 ustawy z dnia 2 lipca 2004r. o swobodzie działalności gospodarczej (j. t. Dz. U. z 2015r. poz. 584) wyraźnie zobowiązuje przedsiębiorcę do prowadzenia i przechowywania tego dokumentu.- wydano zalecenie ogólne dla nadzoru sanitarnego w tym zakresie.

6. Zawiadomienie o wszczęciu postępowania znak PS-N-EP/4403/13/14 z dnia 06.05.2014r., informuje błędnie, że dnia 25 kwietnia 2014r. zostało wszczęte postępowanie w sprawie wydania decyzji dotyczącej spełnienia warunków higieniczno-sanitarnych, umożliwiających udzielanie świadczeń zdrowotnych w ZOZ w Malechowie oraz obciążenia opłatą za sprawowanie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego. Zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego datowano omyłkowo 6.05.2014r. (wcześniej niż termin kontroli 7.05.2014r.) na co wskazuje data odbioru ww. dokumentu przez stronę tj. 20.05.2014r. W związku ze złożonym wnioskiem o wydanie opinii sanitarnej zbędnie wystawiono również zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego w sprawie wydania decyzji, należało tylko zawiadomić stronę o wszczęciu postępowania w sprawie obciążenia opłatą za czynności kontrolne.
7. Brak zwrotnego potwierdzenia odbioru przez stronę decyzji - rachunku, znak: PS-N-EP/4540/22/14 z dnia 15.10.2014r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie pismem z dnia 22.05.2015r. znak: PS-PPIS-091/1/15 poinformował, iż zwrotne potwierdzenie odbioru nie zostało przedstawione podczas kontroli (dołączono kserokopię)- stąd odstąpiono od formułowania zalecenia w tym zakresie. W podstawie prawnej decyzji- rachunków nieprawidłowo przywołano całe rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 05.03.2010r. w sprawie sposobu ustalania wysokości opłat za badania laboratoryjne oraz inne czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2010r. Nr 36, poz. 203)- bez wskazania szczegółowego przepisu (wydano zalecenie ogólne dla nadzoru sanitarnego w tym zakresie).
8. W niektórych protokółach, do których sporządzono załączniki nie udokumentowano tego faktu zarówno w treści protokołu w pkt. III.1 jak też nie wpisano w część V, jako wykaz dokumentów załączonych do protokołu pozostających do wglądu w siedzibie PPIS w Sławnie. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie pismem z dnia 22.05.2015r. znak: PS-PPIS-091/1/15 poinformował, iż od 01.01.2015r. w protokółach, do których sporządzono załączniki fakt ten dokumentuje się w część V, jako wykaz dokumentów załączonych do protokołu pozostających do wglądu w siedzibie Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie (załączono skan protokołu nr EP-45/15) wobec powyższego odstąpiono od formułowania zalecenia w tym zakresie.
9. Uchybienia udokumentowane w protokóle Nr EP-42/14 z dnia 25.04.2014r. w punktach 4, 5, 6 wpisano błędnie w pkt IV „Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli” bowiem mają charakter bieżących (m.in. brak papieru toaletowego, nieład w pomieszczeniu porządkowym).
10. W protokóle Nr EP-67/14 brak zapisu numeru stałego upoważnienia do kontroli.
11. W treści niektórych protokółów oraz w załącznikach brak zapisów dot. przeprowadzenia w kontrolowanym podmiocie kontroli wewnętrznych oraz oceny skuteczności sterylizacji co jest istotnym faktem z ustaleń z kontroli. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie pismem z dnia 22.05.2015r. znak: PS-PPIS-091/1/15 poinformował, iż od czasu przeprowadzonej kontroli przez WSSE w Szczecinie, w treści protokółów kontroli odnotowuje się fakt przeprowadzania kontroli wewnętrznych oraz oceny skuteczności sterylizacji (dołączono kserokopię protokołu nr EP-45/15).

12. W załącznikach do protokołów kontroli F/EP/09 „Ocena w zakresie szczepień ochronnych” brak informacji o stanie uodpornienia dzieci w 1-ym. i 2 r. ż. podlegających obowiązkowym szczepieniom ochronnym w 2014r.  
Wg wyjaśnień Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie od dnia kontroli tj. 13-14.04.2015r. pracownicy pionu Epidemiologii będą sprawdzać stan uodpornienia dzieci w 1 i 2 r. ż. (dołączono kserokopię protokołu nr EP-46/15 z dnia 21.05.2015 r., potwierdzającą ten fakt).
13. W skontrolowanej dokumentacji dotyczącej przeprowadzonych w 2014r. kontroli w punktach szczepień nie stwierdzono wydania żadnych zaleceń, uwag czy wniosków dotyczących kontroli. Wg wyjaśnień Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie oraz na podstawie przesłanego skanu protokołu nr EP-22/2014 z dnia 27.02.2014r. wydano jedno zalecenie dot. brakujących szczepień ochronnych.
14. Zbyt niski odsetek zaszczepionych dzieci i młodzieży w części roczników podlegających szczepieniom ochronnym w 2014r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie pismem z dnia 22.05.2015r. znak: PS-PPIS-091/1/15 zadeklarował, że będą wydawane zalecenia doraźne dot. poprawy wszechszepialności dzieci.
15. W 2014r. w protokołach pokontrolnych nie dokonywano wpisu informującego o sporządzeniu załącznika F/EP/09 „Ocena w zakresie szczepień ochronnych” (wyd. z dn. 8.05.2012 r.), który jest do wglądu w PSSE w Sławnie.  
Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie pismem z dnia 22.05.2015r. znak: PS-PPIS-091/1/15 poinformował, iż od 01.01.2015r. w protokołach, do których sporządzono załączniki F/EP/09 „Ocena w zakresie szczepień ochronnych”(wyd. z dn. 8.05.2012 r.) fakt ten dokumentuje się w części V, jako wykaz dokumentów załączonych do protokołu pozostających do wglądu w siedzibie Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie. (załączono kserokopię protokołu nr EP-46/15)- stąd odstąpiono od formułowania zalecenia w tym zakresie.
16. W IR/ PON-07/EP/01 wyd. III z dnia 19.01.2015r. „Instrukcja monitorowania temperatury w urządzeniach chłodniczych w magazynie szczepionek” do Procedury ogólnej PON-07 „Nadzór nad wyposażeniem pomiarowym” wyd. III dnia 02.07.2010r. brak zapisów dotyczących legalizacji systemu pomiaru i rejestracji temperatury VIDIA Q moduł NV14T2V1.03. Wg wyjaśnień Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie zawartych w piśmie znak:PS-PPIS-091/1/15 z dnia 22.05.2015r. uzupełniono zapis dotyczący legalizacji systemu pomiaru i rejestracji temperatury VIDIA Q moduł NV14T2V1.03., przesłano kserokopię IR/PON-07/EP/01 wyd. III z dnia 19.01.2015 strona 6/9, data zmiany 18.05.2015r.„Instrukcji monitorowania temperatury w urządzeniach chłodniczych w magazynie szczepionek”- stąd odstąpiono od formułowania zalecenia w tym zakresie.
17. W protokóle nr EP-7/14 z 31.07.2014r. w zakresie kontroli (pkt.II2) nieprawidłowo wskazano iż kontrola dotyczy „wniesionej skargi” natomiast nie wskazano zakresu dot. oceny przestrzegania obowiązków wynikających z ustawy z dnia 9.11.1995r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych, który to zakres uwzględniono podczas czynności kontrolnych- na co wskazują zapisy w wynikach kontroli.- wydano zalecenie ogólne dla nadzoru sanitarnego w tym zakresie.
18. Sprawę interwencyjną dot. ██████████ rozpatrzono z pominięciem wszystkich aspektów mogących mieć wpływ na wystąpienie dolegliwości żołądkowo-jelitowych, bowiem osoba wnosząca sprawę podnosiła w niej również niewłaściwą jakość wody natomiast w treści protokołu brak odniesienia dot. analizy jakości wody do picia- skupiono się jedynie na wodzie basenu kąpielowego. Również zapisy w protokóle dot. wystąpienia objawów chorobowych wśród uczestników turnusu powinny doprecyzowywać wprost czas ich wystąpienia u poszczególnych osób (dni i godziny) bowiem ograniczenie się do wpisu „W dniu 30.07.2014r. sześcioro wczasowiczów

skorzystało z opieki medycznej. Osoby te miały objawy ze strony układu pokarmowego (biegunka, wymioty) w różnym czasokresie” mogą sugerować wystąpienie ogniska choroby przenoszonej drogą pokarmową, zwłaszcza że osoby te jednocześnie tj. w dniu 30.07.2014r. zgłosiły się do lekarza. Należy także podkreślić, iż wyniki kontroli ujawniły uchybienia dot. stanu sanitarnego domku Nr 1, co skutkowało wydaniem zaleceń bieżących, które wpisano w książkę kontroli sanitarnej natomiast w treści protokołu wpisano zdanie wykluczające ten fakt „Ogólny stan sanitarny domku nie budzi zastrzeżeń”.

### **Nieprawidłowości:**

1. W niektórych sprawach interwencyjnych brak jest dokumentacji potwierdzającej udzielenie odpowiedzi osobie wnoszącej interwencję ze wskazaniem zasadności sprawy i sposobu jej rozpatrzenia.
2. Wystawiono 1 decyzję, znak: PS-N-EP/600/01/14 z dnia 11.06.2014r. dot. poddania się hospitalizacji z powodu gruźlicy układu moczowego [REDACTED] z uchybieniami formalno-prawnymi. Decyzji nadano rygor natychmiastowej wykonalności, natomiast brak dowodów w dokumentacji na wyegzekwowanie decyzji. Brak było także podstaw prawnych wskazujących na obowiązek hospitalizacji i przymus leczenia bowiem przytoczone podstawy prawne dotyczą wyłącznie gruźlicy płuc (art. 40 ust. 1 pkt. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (t. j. Dz. U. z 2013r. poz. 947 z późn. zm.) i osób chorych na gruźlicę w okresie prątkowania i z uzasadnionym podejrzeniem o prątkowanie (art. 34 ust. 1 pkt. 1 cyt. ustawy).
3. W treści protokołów z czynności kontrolnych przeprowadzonych po 15.09.2014r. nie dokumentowano szczegółowego czasu trwania czynności kontrolnych stwierdzających nieprawidłowości/ich omówienie/dokumentowanie, co skutkuje niewłaściwym ustaleniem opłaty, a tym samym nieprawidłowym formułowaniem decyzji-rachunku (niezgodnie z wytycznymi ZPWIS w Szczecinie przesłanymi w sprawie pismem znak: ZPWIS.9011.3.21.2014r. z dnia 15.09.2014r.)- wydano zalecenie ogólne dla nadzoru sanitarnego w tym zakresie.
4. W decyzjach- rachunkach niewłaściwie ustalano opłaty za czynności kontrolne poprzez uwzględnianie w kalkulacji kosztów pełnego czasu kontroli, a nie rzeczywistego czasu stwierdzającego nieprawidłowości/ich omówienie/dokumentowanie.- wydano zalecenie ogólne dla nadzoru sanitarnego w tym zakresie.
5. Po kontroli sprawdzającej udokumentowanej protokołem Nr EP-108/14 z dnia 14.11.2014r. podmiot leczniczy został ponownie obciążony opłatą za tą samą nieprawidłowość, która nie została wykonana terminowo, mimo iż Zarządzenie Dyrektora PSSE w Sławnie Nr 02/20/2013 z dnia 01.03.2013r. nie przewiduje takiej okoliczności.
6. Bezpodstawnie wystawiane są w niektórych sprawach decyzje o umorzeniu postępowania administracyjnego po udokumentowaniu w protokole wykonania nałożonych decyzjami PPIS w Sławnie obowiązków.- wydano zalecenie ogólne dla nadzoru sanitarnego w tym zakresie.
7. Decyzja- rachunek, znak: PS-N-EP/4540/11/14 z dnia 29.04.2014r., dotycząca obciążenia opłatą za czynności kontrolne wykonane w dniu 25.04.2014r. wystawiona została przedwcześnie (jednocześnie z wszczęciem postępowania administracyjnego znak: PS-N-EP/4403/11/14 z dnia 29.04.2014r. w sprawie zarówno obciążenia opłatą jak też stwierdzonych nieprawidłowości) z uchybieniem terminu co do możliwości wypowiedzenia się przez stronę odnośnie zgromadzonych w sprawie materiałów i złożenia ewentualnych wniosków dowodowych, jak również przed wystawieniem decyzji merytorycznej znak: PS-N-EP/600/4540/11/14 z dnia 8.05.2014r. dot. nałożenia

stronie obowiązków wynikających ze stwierdzonych podczas kontroli nieprawidłowości- do której to decyzji strona mogła również wnieść zastrzeżenia.

Dokumentacja przysłana przez PPIS w Sławnie nr PS-N-EOP/600/4540/KW/27/15 dot. decyzji-rachunku z kontroli odbiorowej, w przedmiotowej sprawie nie ma odniesienia.

8. Z dokumentacji Zakładu Opieki Zdrowotnej [REDAKTOWANE], Ośrodka Zdrowia [REDAKTOWANE], wynika iż jednocześnie przeprowadzono w dniu 5.09.2014r. przez 2 pracowników obszaru Epidemiologii od godziny 10.30 do godziny 11.30 kontrolę, którą udokumentowano bezpodstawnie w 2 protokołach (Nr EP-79/14 i EP-80/14), co powoduje nieadekwatne do rzeczywistości zwiększenie ilości kontroli.  
Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie pismem z dnia 22.05.2015r. znak: PS-PPIS-091/1/15 poinformował, iż po przeprowadzonej kontroli przez WSSE w Szczecinie pracownicy pionu Epidemiologii wykonują kontrole wspólnie, po której sporządzony jest jeden wspólny protokół. (załączono kserokopię protokołu nr EP-46/15)
9. Decyzję- rachunek znak: PS-N-EP/4540/KW/04/15 z dnia 27.03.2015r., dotyczącą obciążenia opłatą za czynności kontrolne z dnia 22.01.2015r. wystawiono z uchybieniem terminu po przekroczeniu 30 dni od zawiadomienia o wszczęciu postępowania administracyjnego w sprawie obciążenia opłatą.- wydano zalecenie ogólne dla nadzoru sanitarnego w tym zakresie.
10. Brak upoważnienia do czynności kontrolnych mających charakter zapobiegawczego nadzoru sanitarnego, przeprowadzanych na wniosek strony dot. wystawienia decyzji o spełnieniu wymagań jakim powinny odpowiadać podmioty działalności leczniczej wskazującego upoważnienie pracowników do wykonywania czynności kontrolnych określonych w § 1 ust. 2 pkt. 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 31 grudnia 2009r. w sprawie zasad i trybu upoważniania pracowników stacji sanitarno- epidemiologicznych do wykonywania w imieniu państwowych inspektorów sanitarnych określonych czynności kontrolnych i wydawania decyzji (Dz. U. z 2010r. Nr 2, poz. 10) – w części kontroli pracownicy okazują upoważnienie całoroczne nie obejmujące tego zakresu.
11. Czynności kontrolne tj. tzw. odbiór budowlany oraz kontrola opiniująca spełnienie wymagań przez gabinety lekarskie na wniosek strony wykonana została jednocześnie tj. niezgodnie z obowiązującymi przepisami, ustawy z dnia 7 lipca 1994r. Prawo Budowlane (j. t. Dz. U. z 2013r. poz.1409 z późn. zm.).
12. W niektórych sprawach nie zawiadomiono podmiotów działalności leczniczej będących jednocześnie przedsiębiorcami o zamiarze wszczęcia kontroli, w tym także kontroli sprawdzających co jest niezgodnie z art. 79 ust. 1 ustawy z dnia 2 lipca 2004 roku o swobodzie działalności gospodarczej (t. j. Dz. U. z 2015r. poz. 584 ).- wydano zalecenie ogólne dla nadzoru sanitarnego w tym zakresie
13. Brak dokumentacji potwierdzającej dokonania legalizacji systemu pomiaru i rejestracji temperatury VIDIA Q moduł NV14T2V1.03. przed jego zainstalowaniem jak i w trakcie jego użytkowania.  
Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie pismem z dnia 22.05.2015r. znak: PS-PPIS-091/1/15 poinformował, iż po przeprowadzonej kontroli w pionie Epidemiologii wdrożono działania dotyczące wzorcowania miernika temperatury (dołączono kserokopię świadectwa wzorcowania)- stąd odstąpiono od formułowania zalecenia w tym zakresie.
14. Magazyn preparatów szczepionkowych nie jest wyposażony w agregat prądowórczy z automatycznym starterem umożliwiający zasilanie urządzeń chłodniczych służących do przechowywania zapasu preparatów szczepionkowych w przypadku braku w dostawie prądu, co zapewniłoby maksymalne bezpieczeństwo preparatów szczepionkowych.

W zakresie HIGIENY ŻYWNOSCI, ŻYWIENIA I PRZEDMIOTÓW UŻYTKU:**Spostrzeżenia:**

- 1) W protokole kontroli sanitarnej z dnia 23.09.2014r. nr HŻ-736/14 w pkt. II.2 *Opis stwierdzonych nieprawidłowości* ujęto zapis „brak opracowanego harmonogramu badań mikrobiologicznych wyrobów gotowych potwierdzających ich jakość mikrobiologiczną, zdrowotną na zgodność z wymaganiami Rozp. Komisji (WE) Nr 2073/2005 z dnia 15.11.2005r. w sprawie kryteriów mikrobiologicznych (...)”. Za niezasadne uważa się wymaganie od producenta nalewek alkoholowych potwierdzenia jakości mikrobiologicznej i zdrowotnej wyrobu gotowego na zgodność z wymaganiami ww. rozporządzenia;
- 2) Brak aktualizacji przepisów prawnych w niektórych dokumentach:
  - a) w upoważnieniach do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego w publikatorze ustawy z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii brak wskazania na zmiany w przedmiotowym przepisie;
  - b) w upoważnieniach do przeprowadzenia czynności kontrolnych, wydanym m.in. na podstawie art. 79a ust. 1 i 6 obowiązującej ustawy z dnia 2 lipca 2004 roku o swobodzie działalności gospodarczej brak wskazania na zmiany w przedmiotowym przepisie;

**Uchybienia:**

- 1) W osnowie decyzji merytorycznych brak powołania podstawy prawnej Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) z dnia 29 kwietnia 2004r. nr 852/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29 kwietnia 2004 roku w sprawie higieny środków spożywczych (Dz. Urz. UE L 139 z 30. 04. 2004r., str. 1, z późn. zm.; Dz. Urz. UE Polskie wydanie specjalne, rozdz. 13, t. 34, str. 319) (np.: decyzja: z dnia 22.07.2014r. znak: PS-N-HŻ/4330/99/AS/14, z dnia 27.10.2014r. znak: PS-N-HŻ/4331/155/JK/14, z dnia 19.11.2014r. znak: PS-N-HŻ/4330/168/JBK/14, z dnia 21.11.2014r. znak: PS-N-HŻ/4330/169/JK./14, z dnia 16.01.2015r. znak: PS-N-HŻ/4332/03/KD/15, z dnia 13.02.2015r. znak: PS-N-HŻ/4330/16/KD/15), natomiast w pouczeniu decyzji nie wskazano podstaw prawnych ustawy z dnia 17 czerwca 1966 r. o postępowaniu egzekucyjnym w administracji (Dz.U.2014.1619 j.t., z późn. zm.).
- 2) W osnowie decyzji – rachunkach brak podstawy prawnej Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 maja 2009 roku w sprawie opłat za czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w ramach urzędowej kontroli żywności (Dz. U. Nr 78, poz. 656 z późn. zm.).
- 3) W treści protokółów, w których udokumentowano iż nie dokonano wpisu w książce kontroli brak jest stosownych zapisów w sprawie wyjaśnień przedsiębiorcy dot. braku możliwości przedłożenia książki kontroli osobom kontrolującym- mimo iż przepis art. 81 ust.1 ustawy z dnia 2 lipca 2004r. o swobodzie działalności gospodarczej ( j.t. Dz. U. z 2013r. poz 672 z późn.zm.) wyraźnie zobowiązuje przedsiębiorcę do prowadzenia i przechowywania tego dokumentu.
- 4) Zbyt długi termin egzekwowania obowiązku dotyczącego postępowania z odpadami gastronomicznymi – pokonsumpcyjnymi wynikającego z rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) Nr 1069/2009 z dnia 21 października 2009r. określającego przepisy sanitarne dotyczące produktów ubocznych pochodzenia zwierzęcego, nieprzeznaczonych do spożycia przez ludzi i uchylającego rozporządzenie (WE) nr 1774/2002.

- 5) W podstawie prawnej upoważnienia do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego błędnie przywołano § 3 pkt. 1 ww. rozporządzenia, który stanowi delegację dla państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego do wydawania upoważnień dla funkcjonariuszy na poziomie wojewódzkim. Delegacja dla państwowego powiatowego inspektora sanitarnego określona została w § 3 pkt 2 niniejszego rozporządzenia.

#### **nieprawidłowości:**

- 1) Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie nie wystąpił do Zachodniopomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie z wnioskiem o ukaranie przedsiębiorcy prowadzącego Wytwórnę lodów [REDAKTOWANE], karą pieniężną za czyn z art. 103 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia ( t.j. Dz. U. z 2010r. Nr 136, poz. 914 z późn.zm. ) tj. za prowadzenie działalności bez złożenia wniosku o wpis do rejestru zakładów lub o zatwierdzenie zakładu i wpis do rejestru zakładów w trybie i na zasadach określonych w rozporządzeniu (WE) nr 852/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29 kwietnia 2004r. w sprawie higieny środków spożywczych (Dz. Urz. UE L 139 z 30. 04. 2004r. str. 1, z późn. zm.; Dz. Urz. UE Polskie wydanie specjalne, rozdz. 13, t. 34, str. 319) oraz art. 63 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia ( t.j. Dz. U. z 2010r. Nr 136, poz. 914 z późn.zm.).
- 2) W decyzjach nakładających na strony obowiązki usunięcia nieprawidłowości prawa żywnościowego:
  - a) W osnovach decyzji:
    - brak powołania art. 104 k.p.a.;
    - winien być przywołany art. 37 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2011r. Nr 212, poz. 1263, z późn. zm.) zamiast art. 37 ww. ustawy oraz konkretny przepis szczególny art. 54 ust. 1 rozporządzenia (WE) nr 882/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie kontroli urzędowych przeprowadzanych w celu sprawdzenia zgodności z prawem paszowym i żywnościowym oraz regulami dotyczącymi zdrowia zwierząt i dobrostanu zwierząt (Dz. Urz. UE L 191 z 30.04.2004, str. 1, z późn. zm.; Dz. Urz. UE Polskie wydanie specjalne, rozdz. 3, t. 45, str. 200, z późn. zm.) zamiast art. 27 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej;
  - b) uzasadnienia decyzji są zbyt lakoniczne, nie zawierają szczegółowego uzasadnienia prawnego, ponadto zbędne jest przytaczanie art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2011r. Nr 212, poz. 1263, z późn. zm.), który jest przepisem ogólnym. W decyzjach brak uzasadnienia terminu realizacji obowiązków nałożonych decyzją.
- 3) We wszystkich decyzjach – rachunkach:
  - a) brak uzasadnienia prawnego, a w szczególności treści Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 maja 2009 roku w sprawie opłat za czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w ramach urzędowej kontroli żywności (Dz. U. Nr 78, poz. 656 z późn. zm.), który wskazywałby stronie sposób naliczania kosztów za przeprowadzone czynności kontrolne;
  - b) nie przywołuje się art. 37 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2011r. Nr 212, poz. 1263, z późn. zm.) .



- 4) W zawiadomieniach o wszczęciu postępowania administracyjnego nie wskazano art. 61 § 1 kpa, który stanowi, iż postępowanie administracyjne wszczyna się na żądanie strony lub z urzędu lub alternatywnie informacji o wszczęciu postępowania z urzędu.
- 5) W przypadku rozpatrywania wniosku o dokonanie zmian w rejestrze PIS niewłaściwie wydano decyzję z dnia 12.08.2014r. znak: PS-N-HŻ/4331/115/EP/14w oparciu o art. 155 k.p.a.
- 6) Decyzje: z dnia 09.03.2015r. znak: PS-N-HŻ/4330/20/KD/15 i z dnia 19.09.2014r. znak: PS-N-HŻ/4330/142/JK/14 zmieniające termin wykonania obowiązków decyzji w zakresie poprawy stanu sanitarno-technicznego zakładu wydano w oparciu o art. 154 kodeksu postępowania administracyjnego zamiast art. 155.
- 7) W decyzjach zatwierdzających podmiot nie przywołano w osnowie art. 37 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2011r. Nr 212, poz. 1263, z późn. zm.) oraz merytorycznego przepisu art. 63 ustawy z dnia 25.08.2006r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia ( Dz. U. z 2010r. 136, poz. 914, z późn. zm. ) ( np. decyzje: z dnia 18.06.2014r. znak: PS-N-HŻ/4330/31/JBK/14, z dnia 02.07.2014r. znak: PS-N-HŻ/4330/42/EP/14; z dnia 30.07.2014r. znak: PS-N-HŻ/4331/5/EP/14, z dnia 19.08.2014r. znak: PS-N-HŻ/4332/46/JBK/14, z dnia 11.03.2015r. znak: PS-N-HŻ/4332/3/EP/15);
- 8) Rozstrzygnięcie decyzji z dnia 18.11.2014r., znak: PS-N-HŻ/4332/165/JK./14 nie odnosi się do stwierdzonego stanu faktycznego podczas kontroli w dniu 23.10.2014r. Wyniki kontroli wskazują nieprawidłowość, która nie ma odzwierciedlenia w sentencji ww. decyzji.
- 9) W protokole kontroli sanitarnej z dnia 23.10.2014r. nr HŻ-804/14 odnotowano m. in. nieprawidłowość - brak możliwości zidentyfikowania źródła pochodzenia przechowywanych w zakładzie surowców pochodzenia zwierzęcego. Pomimo stwierdzonej nieprawidłowości nie prowadzono postępowania administracyjnego w celu wyegzekwowania od przedsiębiorcy obowiązku wynikającego z art. 18 rozporządzenia (WE) nr 178/2002.
- 10) Decyzje – rachunki (z dnia 06.02.2015r. nr PS-N-HŻ/4332/6/KD/15, z dnia 31.03.2015r., nr PS-N-HŻ/4330/17/KD/15) obciążające opłatą za przeprowadzone czynności kontrolne PPIS w Sławnie wydano w terminie ponad 30 dni od daty wszczęcia postępowania w tej sprawie.

W zakresie HIGIENY KOMUNALNEJ:

**sposprzeżenia:**

1. Brak aktualizacji przepisów prawnych w niektórych dokumentach:
  - a) w upoważnieniach do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego w publikatorze ustawy z dnia 29 lipca 2005r. *o przeciwdziałaniu narkomanii* brak wskazania na zmiany w przedmiotowym przepisie;
  - b) w upoważnieniach do przeprowadzenia czynności kontrolnych wydanych m.in. na podstawie art. 79a ust. 1 i 6 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. *o swobodzie działalności gospodarczej* (j. t. Dz. U. z 2013 r. poz. 672) - brak wskazania na zmiany w przedmiotowym przepisie;
2. W decyzjach-rachunkach:
  - a) kalkulacja naliczanych kosztów roboczogodziny oparta jest na nieaktualnym Zarządzeniu Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie Nr 02/20/2013 z dnia 1.03.2013r., które w § 2 pkt.3 wskazuje wprost, iż opłaty ustala się na okres roku.

- b) w podstawie prawnej nieprawidłowo przywołano Zarządzenie Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie Nr 02/20/2013 z dnia 01.03.2013 r. w sprawie opłat za czynności kontrolne wykonywane w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie, które nie stanowi przepisu prawnego.
- c) zbędnie przywołano przepisy, które stanowiły podstawę do wystawienia decyzji nakazującej usunięcie w ustalonym terminie stwierdzonych uchybień.
3. Zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli nie zawierają znaku sprawy.
  4. W odniesieniu do nadanego rygoru natychmiastowej wykonalności brak zawiadomienia o wszczęciu z urzędu postępowania z uwzględnieniem zapewnienia stronie czynnego udziału w każdym stadium postępowania, a przed wydaniem decyzji umożliwienie jej wypowiedzenia się co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań. W uzasadnieniu decyzji wpisano jedynie, iż odstąpiono od zapewnienia stronie możliwości wypowiedzania się w sprawie.
  5. W dokumentacji sprawy brak zawiadomienia o wszczęciu postępowania z urzędu w dniu 21.11.2014 r., które zostało przywołane w decyzji rachunku z dnia 28.01.2015 r. znak: PS-N-HK/4403/02/A.Ś.15.
  6. Mając na uwadze warunek decyzji dot. poinformowania Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie o dniu zamierzonej ekshumacji brak w protokole kontroli przedsiębiorcy [REDAKTOR] z dnia 16.10.2014 r. Nr HK-12/14 zapisu odnośnie uzasadnienia przyczyny braku doręczenia stronie zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli wydawanego na podstawie art. 79 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej, co jest wymagane zgodnie z przepisem art. 79 ust. 7 ww. ustawy,
  7. W decyzjach zezwalających na przeprowadzenie ekshumacji nie nałożono obowiązku poinformowania z odpowiednim wyprzedzeniem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie o planowanym terminie przeprowadzenia ekshumacji, w celu możliwości sprawowania nadzoru nad warunkami ekshumacji.
  8. W treści Protokołu kontroli brak informacji odnośnie zagrzybienia i pleśni, które znalazły się w piśmie z dnia 02.04.2015 r. znak: PS-N-HK-051/02/15 stanowiącym odpowiedź do osoby wnoszącej interwencję
  9. Anulowano (przekreślenie i wpisanie słowa „anulowano” wraz datą i podpisem) upoważnienie do przeprowadzenia czynności kontrolnych, wymagane z art. 79a ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej jest anulowane i załączane do akt sprawy w przypadku, gdy nie doszło do skutecznego przeprowadzenia czynności kontrolnych przedsiębiorcy.
  11. Brak w ocenach okresowych jakości wody do spożycia informacji wymaganych w przepisie § 17 ust. 2 pkt 2) lit: d), e), f) rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007 r. (Dz. U. nr 61, poz. 417 z późn. zm.) w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia, co powoduje, że sporządzona ocena jest nierzetelna o lakonicznej treści. Ocena pozbawiona tych treści nie może stanowić zespołu danych niezbędnych do oszacowania przez państwowego powiatowego inspektora sanitarnego ryzyka zdrowotnego konsumentów w odniesieniu do wskazanego obszaru zaopatrzenia ludności w wodę.
  12. Oceny sezonowe jakości wody z kąpielisk organizowanych w sezonie 2014, zostały sporządzone w oparciu o § 6 ust 1 pkt 2) rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 kwietnia 2011 r. w sprawie prowadzenia nadzoru nad jakością wody w kąpielisku i miejscu wykorzystywanym do kąpeli (Dz. U. z 2011 r. Nr 86, poz. 478). W myśl § 6 ust 2 ww. rozporządzenia ocena sezonowa, polega na krótkim opisowym podsumowaniu wszelkich środków zarządzania podejmowanych przez m.in. organizatora, organy gminy, organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Powyższe oceny nie zawierają pełnych danych, tj. brak informacji wymaganych przepisem § 6 ust 3 pkt 1), 6), 8). ww. rozporządzenia.

### **uchybenia:**

1. W podstawie prawnej upoważnienia do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego błędnie przywołano § 3 pkt 1 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 17 października 2002 r. w sprawie nadania funkcjonariuszom organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej uprawnień do nakładania grzywien w drodze mandaty karnego (t. j. Dz. U. 2014, poz. 282). stanowiący delegację dla państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego do wydawania upoważnień dla funkcjonariuszy na poziomie wojewódzkim.
2. W treści protokółów, w których udokumentowano, iż nie dokonano wpisu w książce kontroli brak jest stosownych zapisów w sprawie wyjaśnień przedsiębiorcy dot. braku możliwości przedłożenia książki kontroli osobom kontrolującym- mimo iż przepis art. 81 ust.1 ustawy z dnia 2 lipca 2004r. o swobodzie działalności gospodarczej (j. t. Dz. U. z 2015r. poz. 584) wyraźnie zobowiązuje przedsiębiorcę do prowadzenia i przechowywania tego dokumentu.
3. W decyzji administracyjnej z dnia 18.12.2014 r. znak: PS-N-HK/440103/AŚ/14 oraz z dnia 19.01.2015 r. znak: PS-N-HK/600/4403/02/15 w uzasadnieniu nie omówiono przepisów, które stanowiły podstawę do ich wydania.
4. W decyzji z dnia 19.01.2015 r. znak: PS-N-HK/600/4403/02/15:
  - a) w sentencji użyto sformułowania „zobowiązuje” zamiast „nakazuje”,
  - b) w uzasadnieniu nie omówiono przepisów które stanowiły podstawę do jej wydania tj. art. 27 ust. 1 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz § 2, § 14 ust. 1 pkt 4 i ust 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. Nr 61, poz. 417, z późn. zm.).

### **nieprawidłowości**

1. W zawiadomieniach o wszczęciu postępowania nie wskazano art. 61 § 1 k.p.a., który stanowi, iż postępowanie administracyjne wszczyna się na żądanie strony lub z urzędu lub alternatywnie treści przepisu.
2. Decyzje administracyjne nie spełniają wymogu w zakresie przepisu art. 107 § 3 k.p.a. tj. zawierają lakoniczne uzasadnienie oraz brak jest uzasadnienia ustalonego terminu wykonania nałożonego nakazu.
3. W treści protokółów z czynności kontrolnych przeprowadzonych po 15.09.2014 r. nie dokumentowano szczegółowego czasu trwania czynności kontrolnych stwierdzających nieprawidłowości/ich omówienie/dokumentowanie, co skutkuje niewłaściwym ustaleniem opłaty, a tym samym nieprawidłowym formułowaniem decyzji-rachunku (niezgodnie z wytycznymi ZPWIS w Szczecinie przesłanymi w sprawie pismem znak: ZPWIS.9011.3.21.2014 r. z dnia 15.09.2014 r.).
4. W decyzjach-rachunkach niewłaściwe ustalenie opłaty za czynności kontrolne poprzez uwzględnianie w kalkulacji kosztów pełnego czasu kontroli, a nie rzeczywistego czasu stwierdzającego nieprawidłowości/ich omówienie/dokumentowanie.
5. Bezpodstawnie wystawiane są w niektórych sprawach decyzje o umorzeniu postępowania administracyjnego po udokumentowaniu w protokóle wykonania nałożonych decyzjami PPIS w Sławnie obowiązków.
6. Bezpodstawnie wydano decyzję z dnia 19.01.2015 r. znak: PS-N-HK/600/4403/02/15 o umorzeniu postępowania administracyjnego w sprawie jakości wody do spożycia po udokumentowaniu w sprawozdaniu z badania wykonania nałożonego decyzją

Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie obowiązku. Ponadto w przedmiotowej sprawie wydano też. ocenę stwierdzającą przydatność wody do spożycia.

7. W decyzjach zezwalających na przeprowadzenie ekshumacji stwierdzono:
  - a) w podstawie prawnej nie przywołano art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. *o cmentarzach i chowaniu zmarłych* (Dz. U. z 2011 r. Nr 118, poz. 687 z późn. zm.),
  - b) w oparciu o przepis art. 107 § 4 k.p.a. odstąpiono od uzasadnienia decyzji podczas, gdy w przeprowadzonym postępowaniu nie przyjęto jednoznacznych oświadczeń woli wszystkich stron uprawnionych do decydowania w sprawie ekshumacji szczątków, bądź w zawiadomieniu o wszczęciu postępowania nie umieszczono klauzuli wskazującej na to, że o ile strona nie wypowie się co do ekshumacji w określonym terminie, uznane to zostanie za wyrażenie zgody na te ekshumację,
  - c) w oparciu o przepis art. 130 § 4 k.p.a. dopuszczono wykonanie decyzji przed upływem terminu do wniesienia odwołania podczas, gdy w dokumentacji sprawy brak jest przesłanek do zastosowania powyższego tj. brak jednoznacznych oświadczeń woli wszystkich stron w tym zakresie,
  - d) brak dokumentów potwierdzających rozstrzygnięcie sprawy w zakresie osób uprawnionych do ekshumacji w myśl art. 10 ust. 1 ustawy *o cmentarzach i chowaniu zmarłych* w odniesieniu do stanu cywilnego wpisanego w akcie zgonu zmarłego/ej,
  - e) decyzję przekazano wnioskodawcy z pominięciem przekazania jej do pozostałych stron uprawnionych do decydowania w sprawie ekshumacji zwłok/szczałtków,
  - f) w protokole kontroli w zakresie postępowania ze zwłokami i szczałtkami ludzkimi brak zapisu dot. opieczęgowania przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie trumny ze zwłokami/szczałtkami przewożonymi na odległość większą niż 60 km, w myśl przepisu § 11 ust. 1 rozporządzenia z dnia 7 grudnia 2001 r. *w sprawie postępowania ze zwłokami i szczałtkami ludzkimi* (Dz. U. z 2001 r. Nr 153, poz.1783 z późn. zm.).
8. Decyzja z dnia 19.01.2015 r. znak: PS-N-HK/600/4403/02/15:
  - a) w podstawie prawnej błędnie przywołano art. 27 ustawy *o Państwowej Inspekcji Sanitarnej* tj. powołano go w całości a należało uszczegółowić o mający zastosowanie w tym przypadku ust. 1 w brzmieniu „w razie stwierdzenia naruszenia wymagań higienicznych i zdrowotnych, państwowy inspektor sanitarny nakazuje, w drodze decyzji, usunięcie w ustalonym terminie stwierdzonych uchybień”.
  - b) w podstawie prawnej zbędnie przywołano art. 4 pkt.1 *ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej* (j. t. Dz. U. z 2011 r. Nr 212, poz. 1263, z późn. zm.), przepis ten nie stanowi podstawy prawnej do nałożenia decyzją obowiązków usunięcia nieprawidłowości.
  - c) nie spełnia wymogu w zakresie przepisu art. 107 § 3 k.p.a., tj. zawiera lakoniczne uzasadnienie, oraz brak jest uzasadnienia co do nałożonego rygoru natychmiastowej wykonalności.
9. Decyzja z dnia 12.05.2014 r. znak: PS-N-HK/600/443/43/14 została wydana bez podstawy prawnej podjętego przez organ rozstrzygnięcia.

W podstawie prawnej przedmiotowej decyzji przywołano art. 104 k.p.a. oraz rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 grudnia 2007 r. *w sprawie wydawania pozwoleń i zaświadczeń na przewóz zwłok i szczałtków ludzkich* (Dz. U. z 2007 r., Nr 249, poz. 1866 z ). Z przywołanych przepisów nie wynika uprawnienie i obowiązek Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie do wydawania zezwolenia w wyszczególnionym powyżej zakresie tj. użytkowania samochodu jako środka transportu zwłok i szczałtków ludzkich.

W obowiązującym stanie prawnym w sprawie dotyczącej wyrażenia zgody na użytkowanie samochodu w ww. zakresie brak jest materialno-prawnej podstawy

- wydawania decyzji w tym przedmiocie. W związku z tym ww. decyzja podjęta została poza sferą stosunków regulowanych prawem powszechnie obowiązującym.
10. Decyzję – rachunek z dnia 18.12.2014 r. znak: PS-N-HK/440103/AŚ/14 wystawiono przed terminem uprawomocnienia się decyzji merytorycznej z dnia 08.12.2014 r. znak: PS-N-HK/4401/03/14, co wynika z praktyki wydawania jednego dokumentu wszczęcia postępowania administracyjnego w sprawie nałożenia obowiązków na stronę wynikających ze stwierdzonych podczas kontroli nieprawidłowości oraz obciążenia opłata za czynności kontrolne.
  11. Pominięto utrwalenie w aktach sprawy przyczyny odstąpienia od zasady czynnego udziału strony w postępowaniu. Albowiem w myśl zapisu w art. 10 § 2 k.p.a. wyjątkiem od zapewnienia stronie czynnego udziału jest sytuacja, w której załatwienie sprawy nie cierpi zwłoki ze względu na niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia ludzkiego albo grożąca niepowetowaną szkodę materialną. W tym przypadku zgodnie z wymaganiem przepisu art. 10 § 3 k.p.a. organ administracji publicznej obowiązany jest utrwalić w aktach sprawy przyczyny odstąpienia od zasady czynnego udziału strony w postępowaniu.
  12. Brak sprawdzenia wykonania obowiązków w zakresie skutecznego poinformowania odbiorców wody o prowadzonym chlorowaniu oraz zakazie użytkowania jej w stanie surowym – tylko po przegotowaniu lub brak zobowiązania strony do poinformowania o wykonaniu ww. obowiązków.
  13. Postanowienie z dnia 03.09.2014 r. znak: PS-N-HK/602442/02/14 nie zawiera terminu ważności. Opinie, o których mowa w art. 25 ust 1 pkt 2 ustawy z dnia 20 marca 2009 r. *o bezpieczeństwie imprez masowych* (Dz. U. z 2013 r., poz. 611 z późn. zm.) dotyczące imprezy masowej (w tym przypadku imprezy masowej artystyczno-rozrywkowej) powinny posiadać ważność 6 miesięcy od dnia ich wydania.
  14. Ocena okresowa jakości wody do spożycia została nieprawidłowo skierowana do Urzędu zamiast do Wójta Gminy Malechowo. W myśl § 16 ust. 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007 r. *w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi*, okresowe oceny, służą do przekazania właściwemu wójtowi (burmistrzowi, prezydentowi miasta) informacji koniecznych do podjęcia działań mających na celu zaopatrzenie konsumentów w wodę o właściwej jakości.

#### W zakresie HIGIENY PRACY:

##### **spostrzeżenia:**

1. W decyzjach-rachunek kalkulacja naliczanych kosztów roboczogodziny oparta jest na nieaktualnym Zarządzeniu Dyrektora PSSE w Sławnie Nr 02/20/2013 z dnia 01.03.2013r., które w §2 pkt 3 wskazuje wprost iż opłaty ustala się na okres roku.
2. W podstawie prawnej decyzji – rachunków nieprawidłowo przywołano Zarządzenie Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie Nr 02/20/2013 z dnia 01.03.2013 r. w sprawie opłat za czynności kontrolne wykonywane w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie, które nie stanowi przepisu prawnego.
3. W decyzjach – rachunkach nie przywołano numeru protokołu kontroli.
4. Zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli nie zawierają znaku sprawy.
5. Kontrole sprawdzające są przeprowadzane pomimo udokumentowanego przez stronę potwierdzenia wykonania nałożonych decyzjami obowiązków poprzez przedłożenie Państwowemu Powiatowemu Inspektorowi Sanitarnemu w Sławnie wymaganej dokumentacji.
6. Niektóre protokoły kontroli nie były zatwierdzane po przeprowadzeniu czynności kontrolnych, nie wpisywano zgodnie z Procedurą Techniczną nr PT/01 numerów

formularzy sporządzonych podczas kontroli. Zgodnie z pkt. V.5.1 Procedury Technicznej nr PT/01 po powrocie z kontroli kontrolujący wykonuje następujące czynności przedkłada bezpośrednio przełożonemu lub osobie upoważnionej protokół kontroli wraz z formularzami do zatwierdzenia. Adnotacje w tej sprawie nanosi się w prawym dolnym rogu ostatniej strony protokołu będącego w posiadaniu stacji. Bezpośredni przełożony ma również obowiązek wpisania numerów formularzy sporządzanych podczas kontroli, której dokumentem jest oceniany protokół.

7. W rejestrze „Podmiotów gospodarczych” nie uwzględniono wszystkich nadzorowanych podmiotów, jedynie skontrolowane w danym roku.

#### ***uchybień:***

1. W podstawie prawnej decyzji – rachunków:
  - a. nie przywołano art. 36 ust. 2 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej z dnia 14.03.1985r. (Dz. U. z 2011 roku Nr 212, poz. 1263).
  - b. nieprawidłowo przywołano całe rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 05.03.2010r. w sprawie sposobu ustalania wysokości opłat za badania laboratoryjne oraz inne czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2010r. Nr 36, poz. 203), bez wskazania przepisu szczegółowego.
2. W podstawie prawnej upoważnienia do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego błędnie przywołano § 3 pkt 1 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 17.10.2002r. w sprawie nadania funkcjonariuszom organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej uprawnień do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego (tj. Dz. U. 2014, poz. 282). § 3 pkt 1 ww. rozporządzenia stanowi delegację dla państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego do wydawania upoważnień dla funkcjonariuszy na poziomie wojewódzkim. Delegacja dla państwowego powiatowego inspektora sanitarnego określona została w § 3 pkt 2 ww. rozporządzenia.
3. Część protokołów kontroli, zatwierdzonych przez Panią Irenę Gil, jest niewłaściwie opieczętowana tj. pieczęcią Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie.
4. W treści protokołów, w których udokumentowano iż nie dokonano wpisu w książce kontroli brak jest stosownych zapisów w sprawie wyjaśnień przedsiębiorcy dot. braku możliwości przedłożenia książki kontroli osobom kontrolującym- mimo iż przepis art. 81 ust.1 ustawy z dnia 02.07.2004r. o swobodzie działalności gospodarczej (tj. Dz.U. z 2013r. poz 672 z późn. zm.) wyraźnie zobowiązuje przedsiębiorcę do prowadzenia i przechowywania tego dokumentu.
5. W niektórych protokołach kontroli przedsiębiorcy nie podano numeru upoważnienia wydanego na podstawie art. 79a ustawy z dnia 02.07.2004r. o swobodzie działalności gospodarczej. Czynności kontrolne przedsiębiorców przeprowadzane są na podstawie upoważnienia wydanego na podstawie ww. ustawy. Wobec powyższego nie wystarczające jest przywołanie w protokole kontroli jedynie upoważnienia całorocznego.

#### **nieprawidłowości:**

1. W przypadku stwierdzenia istotnych przekroczeń NDN i NDS na stanowiskach pracy w kontrolowanym zakładzie nie wszczęto postępowania administracyjnego. Państwowa Inspekcja Sanitarna powołana została do realizacji zadań z zakresu zdrowia publicznego, w szczególności poprzez sprawowanie nadzoru nad warunkami higieny pracy w zakładach pracy w celu ochrony zdrowia ludzkiego przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych, zapobiegania powstawaniu chorób, w tym chorób zakaźnych i zawodowych. Brak działań w powyższym zakresie jest niespełnieniem ustawowego obowiązku ochrony zdrowia ludzkiego.

2. Strony prowadzonego postępowania administracyjnego w zakresie chorób zawodowych nie były informowane zgodnie z art. 36 Kpa, iż postępowanie nie może zostać zakończone w terminie ustawowym. Nie przedłużano terminu zakończenia postępowania. Zgodnie z art. 36 § 1 Kpa o każdym przypadku niezakończona sprawa w terminie określonym w art. 35 lub w przepisach szczególnych organ administracji publicznej jest obowiązany zawiadomić strony, podając przyczyny zwłoki i wskazując nowy termin załatwienia sprawy. Ten sam obowiązek ciąży na organie administracji publicznej również w przypadku zwłoki w załatwieniu sprawy z przyczyn niezależnych od organu (art. 36 § 2 Kpa). Powyższe może skutkować wniesieniem zasadnej skargi na przewlekłość prowadzonego postępowania.
3. Decyzje administracyjne:
  - a. brak uzasadnienia wskazanego terminu realizacji nałożonych na stronę obowiązków;
  - b. zbyt lakoniczne uzasadnienie faktyczne decyzji, brak szczegółowego wyjaśnienia stwierdzonych w wyniku kontroli nieprawidłowości;
  - c. nie precyzyjnie sformułowane nakazy zawarte w decyzjach administracyjnych.Zgodnie z art. 107 § 1 Kpa rozstrzygnięcie decyzji powinno w sposób jednoznaczny określać obowiązki nakładane na stronę. Ponadto zgodnie z art. 107 § 3 Kpa uzasadnienie faktyczne decyzji powinno w szczególności zawierać wskazanie faktów, które organ uznał za udowodnione, dowodów, na których się oparł, oraz przyczyn, z powodu których innym dowodom odmówił wiarygodności i mocy dowodowej. Powyższe dotyczy również terminu, w którym nakazano stronie usunięcie określonych decyzją nieprawidłowości.
4. W decyzjach-rachunkach niewłaściwe ustalanie opłaty za czynności kontrolne poprzez uwzględnianie w kalkulacji kosztów pełnego czasu kontroli, a nie rzeczywistego czasu stwierdzającego nieprawidłowości/ich omówienie/dokumentowanie. Rozstrzygając sprawę obciążania strony opłatą za badania laboratoryjne i inne czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w związku ze sprawowaniem bieżącego i zapobiegawczego nadzoru sanitarnego należy szczegółowo wykazywać czas trwania czynności kontrolnych, które doprowadziły do stwierdzenia konkretnego uchybienia, gdyż wyłącznie ten czas należy traktować jako podstawę do wyliczenia kwoty obciążenia.
5. Uzasadnienie faktyczne niektórych decyzji – rachunków nie spełnia wymogów art. 107 § 3 Kpa. W uzasadnieniu nie wyjaśniono wszystkich elementów ustalenia opłaty za czynności kontrolne określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 05.03.2010r. w sprawie sposobu ustalania wysokości opłat za badania laboratoryjne oraz inne czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2010r. Nr 36, poz. 203). Nie wskazano również wyjaśnienia podstawy prawnej decyzji.
6. Nieprecyzyjne przywołanie podstawy prawnej oraz uzasadnienia prawnego w decyzji administracyjnej. Brak spójności pomiędzy rozstrzygnięciem i uzasadnieniem prawnym decyzji. Zgodnie z art. 107 § 1 i § 3 Kpa decyzja powinna zawierać powołanie podstawy prawnej oraz uzasadnienie prawne. Uzasadnienie prawne powinno zawierać wyjaśnienie podstawy prawnej decyzji, z przytoczeniem przepisów prawa. Decyzja powinna być wydana w oparciu o prawidłową podstawę prawną będącą podstawą do nałożenia na stronę określonych obowiązków.
7. Bezpodstawnie wystawiane są, w niektórych przypadkach, decyzje o umorzeniu postępowania administracyjnego, po udokumentowaniu w protokole kontroli wykonania nałożonych decyzją obowiązków.
8. W zawiadomieniach o wszczęciu postępowania nie wskazano art. 61 § 1 Kpa, który stanowi, iż postępowanie administracyjne wszczyna się na żądanie strony lub z urzędu lub alternatywnie treści przepisu.
9. W przypadku kontroli w przedsiębiorcy nie zachowano terminu przeprowadzenia kontroli zgodnie z art. 79 ust.4 ustawy z dnia 02.07.2004r. o swobodzie działalności gospodarczej

- (tj. Dz. U. z 2013 poz. 672 z późn. zm.). Zgodnie z art. 79 ust.4 ww. ustawy kontrolę wszczyną się nie wcześniej niż po upływie 7 dni i nie później niż przed upływem 30 dni od dnia doręczenia zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli. Jeżeli kontrola nie zostanie wszczęta w terminie 30 dni od dnia doręczenia zawiadomienia, wszczęcie kontroli wymaga ponownego zawiadomienia.
10. W przypadku kontroli sprawdzającej, nie będącej kontrolą przeprowadzoną na wniosek strony, nie zawiadomiono o zamiarze wszczęcia kontroli zgodnie z art. 79 ustawy z dnia 02.07.2004r. o swobodzie działalności gospodarczej (tj. Dz. U. z 2013 poz. 672 z późn. zm.).
  11. W treści protokołów z czynności kontrolnych przeprowadzonych po 15.09.2014r. nie dokumentowano szczegółowego czasu trwania czynności kontrolnych stwierdzających nieprawidłowości/ich omówienie/dokumentowanie, co skutkuje niewłaściwym ustaleniem opłaty, a tym samym nieprawidłowym formułowaniem decyzji-rachunku (niezgodnie z wytycznymi ZPWIS w Szczecinie przesłanymi w sprawie pismem znak: ZPWIS.9011.3.21.2014r. z dnia 15.09.2014r.).
  12. W zakresie upoważnienie całorocznego do przeprowadzenia czynności kontrolnych nie wskazano nadzoru nad przestrzeganiem przepisów określonych w rozporządzeniach Wspólnoty Europejskiej wskazanych w ustawie z dnia 25.02.2011r. o substancjach chemicznych i ich mieszaninach (Dz. U. Nr 63, poz. 322), tj. rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 1907/2006 z dnia 18.12.2006r., nr 689/2008 z dnia 17.06.2008r. oraz nr 1272/2008 z dnia 16.12.2008r. Powyższe uniemożliwia przeprowadzanie czynności kontrolnych w przedmiotowym zakresie.
  13. W karcie uprawnień, obowiązków i odpowiedzialności obowiązków pracownika Stanowiska Pracy ds. Higieny Pracy nie wpisano nadzoru nad wytwarzaniem i wprowadzaniem do obrotu środków zastępczych. Powyższe należy do zadań wykonywanych przez pracownika Stanowiska Pracy ds. Higieny Pracy i winno być wskazane w Jego karcie uprawnień, obowiązków i odpowiedzialności.

#### W zakresie HIGIENY DZIECI I MŁODZIEŻY:

##### **spostrzeżenia:**

1. Brak aktualizacji przepisów prawnych w niektórych dokumentach:
  - a. w upoważnieniach do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego w publikatorze ustawy z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii brak wskazania na zmiany w przedmiotowym przepisie,
  - b. w upoważnieniach do przeprowadzenia czynności kontrolnych wydanych m.in. na podstawie art. 79a ust. 1 i 6 ustawy z dnia 2 lipca 2004 roku o swobodzie działalności gospodarczej (j.t. Dz. U. z 2013r. poz. 672) - brak wskazania na zmiany w przedmiotowym przepisie.
2. W Protokołach kontroli:
  - a. w punkcie III.1 brak pełnej informacji o kontrolowanym zakładzie/obiekcie zgodnie z objaśnieniami,
  - b. Nr HD -145/14 z dnia 17.11.2014r. nieprawidłowo wpisany zakres kontroli tj. „przestrzeganie przepisów dotyczących higieny pomieszczeń i wymagań w stosunku do sprzętu używanego w szkołach i innych placówkach oświatowo – wychowawczych, szkołach wyższych oraz w ośrodkach wypoczynku, a także higieny procesów nauczania” zamiast „kontrola sprawdzająca”,
  - c. Nr 134/14 z dnia 15.09.2015r. w punkcie IV. *Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono* nieprawidłowo powołano §16 ust.1 Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej w sprawie ogólnych



- przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy z dnia 26 września 1997r. ( t.j. Dz. U. z 2003r. Nr 169, poz. 1650 z późn. zm.) informujący, że „w pomieszczeniach oraz na drogach znajdujących się w obiektach budowlanych podłogi powinny być stabilne, równe, nieśliskie, niepyłące i odporne na ścieranie oraz nacisk, a także łatwe do utrzymania w czystości” w odniesieniu do nieprawidłowości dotyczącej zawilgoconych oraz zagrzybionych ścian oraz sufitu z odpryskującą farbą w pomieszczeniu sali rekreacyjnej.
3. W decyzjach administracyjnych przywołano nieistniejący art. 4 ust 3 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej.
  4. W Decyzjach-rachunkach:
    - a. kalkulacja naliczanych kosztów roboczogodziny oparta jest na nieaktualnym Zarządzeniu Dyrektora PSSE w Sławnie Nr 02/20/2013 z dnia 1.03.2013r., które w §2 pkt.3 wskazuje wprost iż opłaty ustala się na okres roku,
    - b. Nr PS-N-HDiM/2/14 z dn. 20.05.2014r.; PS-N-HDiM/4/14 z dn. 25.06.2014r. nieprawidłowo przywołano Zarządzenie Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Sławnie Nr 02/20/2013 z dnia 01.03.2013r. w sprawie opłat za czynności kontrolne wykonywane w Powiatowej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Sławnie, które nie stanowi przepisu prawnego.

#### **uchybenia:**

1. W upoważnieniu do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego w podstawie prawnej:

w podstawie prawnej błędnie przywołano § 3 pkt 1 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 17 października 2002r. w sprawie nadania funkcjonariuszom organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej uprawnień do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego (tj. Dz. U. 2014, poz. 282). § 3 pkt 1 w/w rozporządzenia stanowi delegację dla państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego do wydawania upoważnień dla funkcjonariuszy na poziomie wojewódzkim. Delegacja dla państwowego powiatowego inspektora sanitarnego określona została w § 3 pkt 2 w/w rozporządzenia.
2. „Adnotacja przyjęcia skargi/ wniosku/ interwencji”, niewłaściwe jest przyjmowanie powyższych trzech rodzajów spraw na jednakowym druku ze względu na różnicę w przedmiocie spraw – zasadach ich klasyfikacji oraz rozbieżności w sposobie przeprowadzania postępowania. Należy zaznaczyć, iż zasady przyjmowania rozpatrywania i załatwiania skarg i wniosków regulują przepisy art. 221-259 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2013r. poz. 267 z późn. zm ).
3. W Protokołach kontroli:
  - a. Nr HD-65/14 z dnia 02.07.2014r., Nr HD-98/14 z dnia 29.07.2014r., Nr HD-82/14 z dnia 11.07.2014r., Nr 139/14 z dnia 09.10.2014r., Nr HD-5/14 z dnia 10.01.2014r. Nr – 141/14 z dn. 17.10.2014r. Nr HD-134/14 z dnia 15.09.2014r., Nr HD-45/14 z dnia 04.06.2014r. Nr HD -142/14 z dnia 21.10.2014r. pkt. II.2 zakres kontroli nie wskazano oceny przestrzegania obowiązków wynikających z ustawy z dnia 9.11.1995r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych ( j.t.Dz.U.2015r.poz.298), który to zakres uwzględniono podczas czynności kontrolnych-na co wskazują zapisy w wynikach kontroli,

- b. Nr HD - 65/14 z dnia 2.07.2014r., Nr HD – 98/14 z dnia 29.07.2014r., Nr HD-82/14 z dnia 11.07.2014r., Nr HD-120/14 z dnia 20.08.2014r., Nr HD – 115/14 z dnia 12.08.2014r. w pkt. VII w treści protokółów, w których udokumentowano iż nie dokonano wpisu w książce kontroli brak jest stosownych zapisów w sprawie wyjaśnień przedsiębiorcy dot. braku możliwości przedłożenia książki kontroli osobom kontrolującym- mimo iż przepis art. 81 ust.1 ustawy z dnia 2 lipca 2004r. o swobodzie działalności gospodarczej ( j. t. Dz. U. z 2015r. poz. 584) wyraźnie zobowiązuje przedsiębiorcę do prowadzenia i przechowywania tego dokumentu.
4. W prowadzonym postępowaniu administracyjnym na etapie ustalania terminu zmiany obowiązków decyzji znak: PS-N-HDiM-dec.15/4702/3/13 z dn. 25.10.2013r. nie uwzględniono drugiej strony postępowania tj. Wójta Gminy Sławno.
5. W podstawie prawnej decyzji - rachunków nieprawidłowo przywołano całe rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 05.03.2010r. w sprawie sposobu ustalania wysokości opłat za badania laboratoryjne oraz inne czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2010r. Nr 36, poz. 203), bez wskazania przepisu szczegółowego.
6. W decyzjach administracyjnych:
- nieprawidłowo używa się sformułowania „zarządza” zamiast „nakazuje” ponieważ zgodnie z treścią art. 27 ust. 1 Ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej „ w razie stwierdzenia naruszenia wymagań higienicznych i zdrowotnych Państwowy Inspektor Sanitarny „ **nakazuje**” w drodze decyzji usunięcie w ustalonym „terminie” stwierdzonych uchybień,
  - znak: PS-N-HDiM- dec.7/4702/3/14 z dn. 02.09.2014r. oraz znak: PS-N-HDiM-Dec.14/4700/6/3/14 z dn. 14.10.2014r. prolongujących termin wykonania obowiązków decyzji, nie zacytowano art. 27 ust 1, art. 37 ust.1 Ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej z dnia 14 marca 1985 r. ( t.j. Dz. U. z 2011 r. Nr 212, poz. 1263 z późn. zm.).

**W wyniku prowadzonego postępowania dowodowego stwierdzono następujące nieprawidłowości:**

1. Nieprawidłowo przywołano §1 ust.1 oraz ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 31.12.2009r. w sprawie trybu i upoważniania pracowników stacji sanitarno – epidemiologicznych lub Głównego Inspektora Sanitarnego do wykonywania określonych czynności kontrolnych i wydawania decyzji w imieniu państwowych inspektorów sanitarnych lub Głównego Inspektora Sanitarnego zamiast §1 ust.1 oraz ust. 2 pkt. 1 – 4 w upoważnieniach do kontroli:
- a. w zakresie kontroli interwencyjnej z dnia 20.08.2014r., Nr 872/14 oraz z dnia 20.08.2014r., Nr 873/14 Pani Kingi Scholz – Starszego Asystenta do przeprowadzenia kontroli w Ośrodku Wczasowo - Kolonijnym [REDACTED] oraz w Przedsiębiorstwie Turystycznym [REDACTED] 76-156 [REDACTED], ul. [REDACTED]
- b. z dnia 10.01.2014r., Nr 8/14 Pani Izabeli Sołowiej– Starszego Asystenta oraz z dnia 30.04.2014r., Nr 329/14 i z dnia 09.07.2014r., Nr 23/14 Pani Izabeli Merder – Starszego Asystenta do przeprowadzenia kontroli w Żłobku [REDACTED] w Sławnie.
2. Nieprzestrzeganie zasad postępowania kontrolnego określonych w art. 79 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej ( tj. Dz. U. z 2013.672 z późn. zm.) przy kontroli

Przedsiębiorstwa Turystycznego [REDAKTOWANE], 76-156 [REDAKTOWANE]  
[REDAKTOWANE]

- a. brak zawiadomienia stron o zamiarze wszczęcia kontroli,
  - b. w protokołach kontroli Nr 121/14 oraz Nr 120/14 z dnia 20.08.2014r. przeprowadzonej w Przedsiębiorstwie Turystycznym [REDAKTOWANE] 76-156 Dąbki [REDAKTOWANE] oraz Ośrodku Wczasowo - Kolonijnym [REDAKTOWANE] w Jarosławcu nie umieszczono informacji o przyczynach przeprowadzenia kontroli bez zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli.
3. W Zawiadomieniu o wszczęciu postępowania administracyjnego znak: PS-N-HSZ/4701/11/IM/15 z dnia 20.03.2015, PS-N-HSZ/4702/10/I.M./15 z dn. 16.03.2015r. nie przywołano numeru Protokołu kontroli, w którym opisane są nieprawidłowości na podstawie których wszczęto postępowanie administracyjne.
4. W treści protokołów kontroli Nr – HD-141/14 z dn. 17.10.2014r. Nr HD -142/14 z dnia 21.10.2014r. Nr 139/14 z dnia 09.10.2014r. z czynności kontrolnych przeprowadzonych po 15.09.2014r. nie udokumentowano szczegółowego czasu trwania czynności kontrolnych stwierdzających nieprawidłowości/ich omówienie/dokumentowanie, co skutkuje niewłaściwym ustaleniem opłaty, a tym samym nieprawidłowym sformułowaniem decyzji-rachunku (niezgodnie z wytycznymi ZPWIS w Szczecinie przesłanymi w sprawie pismem znak: ZPWIS.9011.3.21.2014r. z dnia 15.09.2014r.).
5. W zawiadomieniu o wszczęciu postępowania administracyjnego:
- a. znak: PS-N-HDiM/4706/6/1/14 z dnia 09.06.2014r., znak: PS-N-HD i M/4700/1/1/14 z dnia 02.05.2014r.:
    - nie wskazano art. 61 § 1 Kpa, który stanowi, iż postępowanie administracyjne wszczyna się na żądanie strony lub z urzędu lub alternatywnie treści przepisu,
    - nie przywołano Protokołu kontroli, w którym opisane są nieprawidłowości na podstawie których wszczęto postępowanie administracyjne,
  - b. znak: PS-N-HDiM/4706/15/14: z dnia 10.10.2014r.
    - wskazano jako stronę tylko [REDAKTOWANE] w Sławnie; drugiej stronie postępowania - Burmistrzowi Miasta Sławno przesłano jedynie do wiadomości,
    - nie przywołano art. 61 § 4 KPA, bądź nie zacytowano jego treści,
  - c. znak: PS-N-HSZ /4702/10/I.M./15 z dnia 16.03.2015r., znak: PS-N-HSZ/4701/11/IM/15 z dnia 20.03.2015 nie przywołano Nr Protokołu kontroli, w którym opisane są nieprawidłowości na podstawie których wszczęto postępowanie administracyjne.
6. W Decyzjach – Rachunkach:
- a. decyzje-rachunki Nr PS-N-HDiM/11/14 z dn. 25.11.2014r., Nr PS-N-HDiM/7/14 z dnia 22.10.2014r., Nr PS-N-HDiM/12/14 z dnia 05.12.2014r. dotyczące obciążenia opłatą za czynności kontrolne wystawiono z uchybieniem terminu po przekroczeniu 30 dni od zawiadomienia o wszczęciu postępowania administracyjnego w sprawie obciążenia opłatą, co wynika z praktyki wydawania jednego dokumentu wszczęcia postępowania administracyjnego w sprawie nałożenia obowiązków na stronę wynikających ze stwierdzonych podczas kontroli nieprawidłowości oraz obciążenia opłatą za czynności kontrolne.
  - b. Nr PS-N-HDiM/11/14 z dn. 25.11.2014r. Nr PS-N-HDiM/12/14 z dnia 05.12.2014r. Nr PS-N-HDiM/8/14 z dnia 04.11.2014r. niewłaściwe ustalenie opłaty za czynności kontrolne poprzez uwzględnianie w kalkulacji kosztów

pełnego czasu kontroli, a nie rzeczywistego czasu stwierdzającego nieprawidłowości/ich omówienie/dokumentowanie.

- c. Nr PS-N-HDiM/7/14 z dnia 22.10.2014r. nie spełniają wymogu w zakresie przepisu art. 107 § 3 k.p.a. tj. - nie przywołano nieprawidłowości, będących podstawą do wydania decyzji.

#### 7. W Decyzjach administracyjnych:

- a. znak: PS-N-HDiM-dec.11/4702/5/1/14 z dnia 03.10.2014r.: PS-N-HDiM-dec.5/4706/6/2/14 z dnia 25.06.2014r., znak: PS-N-HDiM-Dec.14/4706/15/14 z dn. 21.10.2014r. znak: PS-N-HDiM- dec.2/4700/1/2/14 z dn. 20.05.2014r. nakładających na strony obowiązki usunięcia nieprawidłowości prawa przywołano art. 37 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2011r. Nr 212, poz. 1263, z późn. zm.) zamiast art. 37 ust. 1 przedmiotowej ustawy,
- b. znak: PS-N-HDiM-dec.5/4706/6/2/14 z dn. 25.06.2014r. znak: PS-N-HDiM-dec.7/4702/3/14 z dn. 02.09.2014r. oraz znak: PS-N-HDiM-dec.14/4700/6/3/14 z dn. 14.10.2014r. PS-N-HDiM-dec.2/4700/1/2/14 z dn. 20.05.2014r. nie spełnia wymogu w zakresie przepisu art. 107 § 3 k.p.a. tj. zawierają lakoniczne uzasadnienie oraz brak jest uzasadnienia ustalonego terminu wykonania nałożonego nakazu.
- c. znak: PS-N-HDiM-dec.14/4706/15/14 z dn. 21.10.2014r. nie spełnia wymogu w zakresie przepisu art. 107 § 3 k.p.a. tj. nie przywołano nieprawidłowości,
- d. znak: PS-N-HDiM- Dec.14/4706/15/14 z dn. 21.10.2014r. wskazano jako stronę tylko Sławieński Dom Kultury ul. Cieszkowskiego 2 w Sławnie, drugiej stronie postępowania - Burmistrzowi Miasta Sławno przesłano jedynie do wiadomości.

#### W zakresie ZAPOBIEGAWCZEGO NADZORU SANITARNEGO:

##### **sposprzeżenia:**

1. W części wydanych dokumentów, protokołów (wyżej opisanych) przywołano nieaktualniony publikator ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. *Kodeks postępowania administracyjnego* (j.t. Dz. U. z 2013r. poz. 267 z późn. zm.);
2. W podstawie prawnej Opinii Sanitarnej z dnia 28.04.2014r. znak: PS-N.ZNS/402/6/14 przywołano nieaktualniony publikator ustawy z dnia 14 marca 1985r. *o Państwowej Inspekcji Sanitarnej* (j.t. Dz. U. z 2011r. Nr 212, poz. 1263 z późn. zm.);
3. Postanowienie z dnia 14.07.2014r. znak: PS-ZNS-40/17R/14 w sprawie sprostowania omyłki pisarskiej - w osnowie postanowienia PPIS w Sławnie nie doprecyzował czy zaistniała omyłkę prostuje „z urzędu” czy „na żądanie strony”;
4. Zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego z dnia 8.05.2014r. znak: PS.N.ZNS-40/21Z/14 w sprawie obciążenia opłatą - w treści zawiadomienia przywołano „j.t. Dz. U. z 2013 r. poz. 267 z późn. zm.”, podczas gdy zmiana do tej ustawy obowiązywała od 11 maja 2014 r.;
5. Opinia Sanitarna z dnia 18.03.2015r. znak: PS-N.ZNS-401/1/15 - w podstawie prawnej opinii przywołano art. 58 pkt 3 ustawy z dnia 3 października 2008 r. *o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w*

- ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko* (j.t. Dz. U. z 2013r. poz. 1235 z późn. zm.) - bez ust. 1;
6. Opinia Sanitarna z dnia 2.03.2015r. znak: PS-N.ZNS/4011/6/15 - w uzasadnieniu opinii przytoczono niewłaściwy publikator rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 9 listopada 2010r. w sprawie przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko (Dz. U. z 2010r. Nr 213, poz. 1397 z późn. zm.);
  7. Przedstawiona podczas kontroli „karta uprawnień, obowiązków i odpowiedzialności” pracownika jest poprawna pod względem merytorycznym, z wyjątkiem: w pkt II W zakresie Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego - pkt 2 tiret 1 jest „uzgadnianie projektów miejscowych planów...” a powinno być „opiniowanie projektów miejscowych planów...”;
  8. Upoważnienie Nr 5 z dnia 10.04.2015r. ważne do dnia 31.12.2015r. dla Pani Ireny Kowalkowskiej - Kierownika Oddziału Nadzoru do wykonywania na obszarze powiatu sławieńskiego czynności kontrolnych w ramach zapobiegawczego nadzoru sanitarnego w zakresie niezbędnym do ustalania stanu faktycznego i jego zgodności z obowiązującymi wymaganiami - w upoważnieniu tym niewłaściwie przywołano pkt dot. „uzgadniania projektów miejscowych planów...” - rozporządzenie „w sprawie zasad i trybu upoważniania pracowników stacji sanitarno-epidemiologicznych...” nie zawiera takiego uprawnienia;
  9. W Decyzjach-Rachunkach - kalkulacja naliczanych kosztów roboczogodziny oparta jest na nieaktualnym Zarządzeniu Dyrektora PSSE w Sławnie Nr 02/20/2013 z dnia 1.03.2013r., które w § 2 pkt 3 wskazuje wprost, iż opłaty ustala się na okres roku;

#### **uchybenia:**

1. W części wydanych dokumentów (wyżej opisanych) przywołano nieaktualny publikator ustawy z dnia 7 lipca 1994r. *Prawo budowlane* (j.t. Dz. U. z 2013r. poz. 1409 z późn. zm.);
2. W części wydanych dokumentów (wyżej opisanych) przywołano nieaktualny publikator ustawy z dnia 3 października 2008 r. *o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko* (j.t. Dz. U. z 2013r. poz. 1235 z późn. zm.);
3. W uzasadnieniu Opinii Sanitarnej z dnia 24.12.2014r. znak: PS-N.ZNS/402/9/14 przytoczono nieobowiązujący (uchylenie z dniem 01.07.2012r.) przepis rozporządzenia w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia, urządzenia i sprzęt medyczny...; Projekt technologiczny (uzgodniony tą opinią) został uzgodniony przez PPIS w Sławnie na podstawie nieobowiązującego przepisu rozporządzenia w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia, urządzenia i sprzęt medyczny...;
4. W treści zawiadomień o wszczęciu postępowania administracyjnego w sprawie obciążenia opłatą brakuje informacji, iż zgodnie z art. 41 Kpa w toku postępowania strony oraz ich przedstawiciele i pełnomocnicy mają obowiązek zawiadomić organ administracji publicznej o każdej zmianie swego adresu; a w razie zaniedbania tego obowiązku, doręczenie pisma pod dotychczasowym adresem ma skutek prawny;

5. W uzasadnieniu Decyzji-Rachunków za każdym razem (przy każdym rachunku) wskazywano, że „...czynności związane są z wydaniem pozwolenia na użytkowanie...”, podczas gdy sprawy dotyczyły nie tylko „dopuszczenia do użytkowania”, ale również uzgadniania dokumentacji projektowej, opiniowania pomieszczeń lokalu apteki pod względem spełnienia wymogów higienicznych i zdrowotnych, itp.;
6. Decyzja-Rachunek z dnia 27.05.2014r. znak: PS.N.ZNS-40/21R/14 - w uzasadnieniu decyzji zawarto zapis: „wyżej wymienione czynności związane są z wydaniem pozwolenia na użytkowanie...”, podczas gdy z wniosku (przedłożonego w niniejszej sprawie) wynika, że „...nie było nałożonego obowiązku uzyskania pozwolenia na użytkowanie”;
7. Opinia Sanitarna z dnia 2.02.2015r. znak: PS-N.ZNS-4012/1/15 - w osnowie opinii określono warunki, które związane są z kompetencjami organów ochrony środowiska a nie organu inspekcji sanitarnej; w podstawie prawnej opinii prawidłowo przywołano art. 10 ustawy z dnia 14 marca 1985r. *o Państwowej Inspekcji Sanitarnej* (j.t. Dz. U. z 2011r. Nr 212, poz. 1263 z późn. zm.) lecz bez uszczegółowienia na „ust. 1 pkt 3”;
8. Opinia Sanitarna z dnia 7.03.2014r. znak: PS-N.ZNS-4012/1/14 - w osnowie opinii określono warunki, które związane są z kompetencjami organów ochrony środowiska a nie organu inspekcji sanitarnej; w podstawie prawnej opinii prawidłowo przywołano art. 10 ustawy z dnia 14 marca 1985r. *o Państwowej Inspekcji Sanitarnej* (j.t. Dz. U. z 2011r. Nr 212, poz. 1263 z późn. zm.) lecz bez uszczegółowienia na „ust. 1 pkt 3”; przywołano nieaktualny publikator ustawy z dnia 3 października 2008 r. *o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko* (j.t. Dz. U. z 2013r. poz. 1235 z późn. zm.); nadto zbędnie przywołano ust. 4 art. 78 ustawy ooś, który określa skutki niewydania przez organ opinii w ustawowym terminie;
9. Opinia Sanitarna z dnia 26.03.2015r. znak: PS-N.ZNS-4012/3/15 - w osnowie opinii określono warunki, które związane są z kompetencjami organów ochrony środowiska a nie organu inspekcji sanitarnej; w podstawie prawnej opinii prawidłowo przywołano art. 10 ustawy z dnia 14 marca 1985r. *o Państwowej Inspekcji Sanitarnej* (j.t. Dz. U. z 2011r. Nr 212, poz. 1263 z późn. zm.) lecz bez uszczegółowienia na „ust. 1 pkt 3”; ponadto przywołano nieaktualny publikator ustawy z dnia 3 października 2008 r. *o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko* (j.t. Dz. U. z 2013r. poz. 1235 z późn. zm.);
10. Opinia Sanitarna z dnia 19.12.2014r. znak: PS-N.ZNS-4011/35/2014 - w uzasadnieniu opinii przywołano nieaktualny publikator rozporządzenia Ministra Środowiska z dnia 14 czerwca 2007r. *w sprawie dopuszczalnych poziomów hałasu w środowisku* (j.t. Dz. U. z 2014r. poz. 112); w podstawie prawnej przywołano nieaktualny publikator ustawy z dnia 3 października 2008 r. *o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko* (j.t. Dz. U. z 2013r. poz. 1235 z późn. zm.);
11. Opinia Sanitarna z dnia 24.10.2014r. znak: PS-N.ZNS-4012/4/14 - w osnowie opinii określono warunki, które związane są z kompetencjami organów ochrony środowiska a nie organu inspekcji sanitarnej; w podstawie prawnej opinii prawidłowo przywołano art. 10 ustawy z dnia 14 marca 1985r. *o Państwowej*

*Inspekcji Sanitarnej* (j.t. Dz. U. z 2011r. Nr 212, poz. 1263 z późn. zm.) lecz bez uszczegółowienia na „ust. 1 pkt 3”; przywołano nieaktualny publikator ustawy z dnia 3 października 2008 r. *o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko* (j.t. Dz. U. z 2013r. poz. 1235 z późn. zm.); nadto zbędnie przywołano ust. 4 art. 78 ustawy ooś, który określa skutki niewydania przez organ opinii w ustawowym terminie;

12. Opinia Sanitarna z dnia 6.06.2014r. znak: PS-N.ZNS-401/6/14 - w podstawie prawnej opinii przywołano art. 58 pkt 3 ustawy z dnia 3 października 2008 r. *o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko* (j.t. Dz. U. z 2013r. poz. 1235 z późn. zm.) - bez ust. 1; przywołano nieaktualny publikator ustawy ooś - zarówno w podstawie prawnej opinii jak i w uzasadnieniu;
13. Opinia Sanitarna z dnia 2.04.2015r. znak: PS-N.ZNS-4013/1/15 - w podstawie prawnej opinii przywołano art. 54 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 3 października 2008 r. *o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko* (j.t. Dz. U. z 2013r. poz. 1235 z późn. zm.) - zwanej ustawą ooś, podczas gdy ustęp 1 nie ma punktów; nadto przywołano cały art. 58 ust. 1 ustawy ooś - bez doprecyzowania;
14. Opinia Sanitarna z dnia 14.11.2014r. znak: PS-N.ZNS-401/16/14 - w podstawie prawnej opinii przywołano art. 54 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 3 października 2008 r. *o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko* (j.t. Dz. U. z 2013r. poz. 1235 z późn. zm.), podczas gdy ustęp 1 nie ma punktów; nadto przywołano art. 58 pkt 3 ustawy ooś - bez ust. 1; przywołano nieaktualny publikator ustawy ooś;
15. W podstawie prawnej ocenianych dokumentów nie zachowano konsekwencji przywoływania art. 10 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 14 marca 1985r. *o Państwowej Inspekcji Sanitarnej* (j.t. Dz. U. z 2011r. Nr 212, poz. 1263 z późn. zm.). W części dokumentów przywoływano art. 10, w innych art. 10 ust. 1 pkt 3, a w jeszcze innych dokumentach nie stosowano wcale tego przepisu;
16. W jednym w/w protokole, w pkt II.2. przy zakresie kontroli nie wpisano przestrzegania obowiązków wynikających z przepisów ustawy z dnia 09 listopada 1995r. *o ochronie zdrowia przed następstwem używania tytoniu i wyrobów tytoniowych*, podczas gdy zapis taki widnieje w upoważnieniu całorocznym;
17. W treści protokółów, w których udokumentowano iż nie dokonano wpisu w książce kontroli brak jest stosownych zapisów w sprawie wyjaśnień przedsiębiorcy dot. braku możliwości przedłożenia książki kontroli osobom kontrolującym - mimo iż przepis art. 81 ust.1 ustawy z dnia 2 lipca 2004r. *o swobodzie działalności gospodarczej* (j.t. Dz. U. z 2015r. poz. 584) wyraźnie zobowiązuje przedsiębiorcę do prowadzenia i przechowywania tego dokumentu;  
W jednym przypadku (wyżej opisanym protokole) nie udokumentowano czy dokonano czy nie dokonano wpisu w książce kontroli sanitarnej i książce kontroli;
18. W części wydanych opinii sanitarnych nie zastosowano pouczenia informującego stronę, że „na niniejszą opinię nie przysługuje środek odwoławczy”;

**nieprawidłowości:**

- Opinia Sanitarna z dnia 15.01.2015r. znak: PS-N.ZNS/405/1/15 - przywołane w podstawie prawnej rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 31 maja 2012r. w sprawie rodzinnych domów pomocy (Dz. U. z 2012r. poz. 719) nie daje kompetencji organom państwowej inspekcji sanitarnej do zajmowania stanowiska (wydawania opinii, przeprowadzania kontroli „odbiorowych” itp.); Wydana opinia sanitarna jest bezpodstawna;
- Wniosek z dnia 10 lutego 2015r. złożony [REDAKTOWANE] w sprawie wydania opinii o środowiskowych uwarunkowaniach dla przedsięwzięcia pn. „Budowa i eksploatacja farmy wiatrowej Postomino wraz z infrastrukturą techniczną niezbędną do prawidłowego funkcjonowania” został „pierwotnie” błędnie przekazany pismem z dnia 18.02.2015r. znak: PS-N-ZNz-075/1/15 przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie do Zachodniopomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie w celu zajęcia stanowiska w sprawie - niewłaściwe przekazanie wniosku do ZPWIS w Szczecinie - kompetencje państwowego powiatowego inspektora sanitarnego;

W zakresie OŚWIATY ZDROWOTNEJ I PROMOCJI ZDROWIA:

| Uchybienie/<br>Nieprawidłowość | Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych uchybień i nieprawidłowości   |
|--------------------------------|--|
| Uchybienie                     | <p><b>Program edukacyjny „Trzymaj Formę!”</b></p> <p><i>- próba przyjęta do oceny – program edukacyjny „Trzymaj Formę!” rok szkolny 2013/14 – szkolenia dla koordynatorów szkolnych programu;</i></p> <p>Szkolenie przeprowadzono zgodnie z Planem Zasadniczych Przedsięwzięć PSSE Sławno na 2014 rok (przełożono na grudzień 2014r.), jednak listę obecności udokumentowano niezgodnie z systemem jakości obowiązującym w pionie OZiPZ PIS (Zarządzenie nr 15/13 GIS – standardy postępowania podczas realizacji interwencji w zakresie OZiPZ).</p> <p>Na podstawie systemu jakości OZiPZ listę obecności należy dokumentować na Załączniku Nr 8 do Zarządzenia Nr 15 Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 29 stycznia 2013 o numerze F/PT/PZ/01/02.</p> <p>Listę obecności ze szkolenia udokumentowano nieprawidłowo.</p> <p>W szkoleniu uczestniczyło trzech nauczycieli.</p> <p>W ramach działań naprawczych PSSE w Sławnie, opracowano prawidłowy formularz do dokumentowania przyszłych działań prozdrowotnych w/w zakresie.</p> |



|                 |   |
|-----------------|---|
| Nieprawidłowość | <p><b>Program edukacyjny „Trzymaj Formę!”</b></p> <p><i>- próba przyjęta do oceny – program edukacyjny „Trzymaj Formę!” rok szkolny 2013/14 – finał podsumowujący program w roku szkolnym 2013/14;</i></p> <p>Brak realizacji zadania.</p> <p>Brak udokumentowanych działań świadczących o podjęciu próby zorganizowania finału, nawiązania współpracy lub zmierzających do pozyskania środków zewnętrznych oraz próby zorganizowania przedsięwzięcia bez pozyskiwania zewnętrznych środków na realizację, w związku z czym zadania w ogóle nie przeprowadzono.</p>   |
| Uchybienie      | <p><b>Projekt KIK/68 „Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych”</b></p> <p><i>- próba przyjęta do oceny - projekt KIK/68 „Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych”- koordynacja oraz wizytacje wybranych placówek szkolnych realizujących program;</i></p> <p>Wizytacje przeprowadzono zgodnie z Planem Zasadniczych Przedsięwzięć PSSE Sławno na 2014r., jednakże zastosowane przez koordynatora szkolnego metody realizacji programu edukacyjnego „ARS czyli jak dbać o miłość” (pogadanka, instruktaż) są nieadekwatne do założeń i metodyki programu, co nie zostało odnotowane w załączniku do protokołu z wizytacji Nr PZ/25/14, ocenie realizacji interwencji programowej z dn. 24.10.2014r. przeprowadzonej w Zespole Szkół im. J. Dąbrowskiego w Sławnie. Wskazana jest realizacja programu edukacyjnego „ARS czyli jak dbać o miłość” z wykorzystaniem specjalnie do tego celu opracowanego scenariusza zajęć m. in. z wykorzystaniem prezentacji multimedialnej oraz formy zajęć warsztatowych dla młodzieży.</p> <p>Na protokołach z wizytacji nie umieszczono logo projektu KIK/68.</p> <p>W ramach działań naprawczych PSSE w Sławnie, opracowano prawidłowy formularz do dokumentowania przyszłych działań prozdrowotnych w/w zakresie.</p> |
| Nieprawidłowość | <p><b>Projekt KIK/68 „Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych”</b></p> <p><i>- próba przyjęta do oceny - projekt KIK/68 „Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych</i></p>  |

|                 |   |
|-----------------|---|
|                 | <p><i>środków psychoaktywnych” - szkolenia dla szkolnych koordynatorów programu dot. jego realizacji;</i></p> <p>Plan Zasadniczych Przedsięwzięć na 2014 rok przewiduje organizację szkoleń dla szkolnych koordynatorów programu „ARS czyli jak dbać o miłość” w okresie styczeń-marzec 2014r. Szkolenie to zostało zrealizowane przez GIS w Koszalinie marcu 2014r. Jednocześnie istnieje obowiązek powiatowego koordynatora realizacji projektu KIK/68 doszkolenia szkolnych koordynatorów realizacji projektu KIK/68, którzy nie zostali przeszkoleni na w/w szkoleniu w marcu 2014r., a przystąpili do realizacji programu „ARS, czyli jak dbać o miłość” w roku szkolnym 2014-15, a następnie obowiązek zgłoszenia dokumentacji z przeprowadzonego szkolenia do koordynatora wojewódzkiego realizacji projektu KIK/68 i GIS.</p> <p>Szkolenie dla szkolnych koordynatorów programu „ARS czyli jak dbać o miłość” zostało nieprawidłowo udokumentowane i nie zostało zgłoszone do koordynatora wojewódzkiego realizacji projektu KIK/68 i GIS.</p> <p>W szkoleniu wzięła udział jedna osoba – pedagog szkolny z Zespołu Szkół Morskich w Darłowie. Brak udokumentowanego pisma zapraszającego do udziału w szkoleniu koordynatorów obydwu szkół realizujących program w powiecie sławieńskim. Nie udokumentowano programu szkolenia. Brak ankiet ewaluacyjnych ze szkolenia, rozdzielnika, certyfikatów i fotorelacji z przeprowadzonego szkolenia. Przedstawiona do oceny dokumentacja nie jest odpowiednio ologowana. Wymagana dokumentacja została opisana pismem ZPWIS w Szczecinie, znak pisma PZ.966.11.2014 z dnia 27.10.2014.</p> <p>Ponadto przeprowadzono wizytację w Zespole Szkół im. J. Dąbrowskiego w Sławnie i ocenę realizacji interwencji programowej z realizacji programu „ARS czyli jak dbać o miłość”? pomimo braku wcześniejszego przygotowania i przeszkolenia koordynatora w związku z realizacją programu.</p> <p>Jednocześnie w związku z tym, że dokumentacja ze szkolenia nie została przesłana do koordynatora wojewódzkiego realizacji projektu KIK/68 i GIS, uznaje się je za niezrealizowane.</p> |
| Nieprawidłowość | <p><b>Projekt KIK/68 „Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych”</b></p> <p><i>- próba przyjęta do oceny - projekt KIK/68 „Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych” – inne – logowanie projektu;</i></p> <p>W dokumentacji z realizacji projektu KIK/68 i na segregatorze z dokumentacją nie umieszcza się loga projektu KIK/68.</p> <p>W ramach działań naprawczych PSSE w Sławnie, opracowano prawidłowy formularz do dokumentowania przyszłych działań prozdrowotnych w/w zakresie oraz ologowano segregator.</p>  |

|            |   |
|------------|---|
| Uchybienie | <p><b>Program edukacyjny „Czyste powietrze wokół nas”</b></p> <p><i>- próba przyjęta do oceny – Przedszkolny program edukacji antytytoniowej „Czyste powietrze wokół nas” – szkolenie przedszkolnych koordynatorów;</i></p> <p>Szkolenie przeprowadzono zgodnie z Planem Zasadniczych Przedsięwzięć PSSE Sławno na 2014 rok (przełożono na grudzień 2014r.).</p> <p>Listę obecności udokumentowano niezgodnie z systemem jakości obowiązującym w pionie OZiPZ PIS (Zarządzenie nr 15/13 GIS – standardy postępowania podczas realizacji interwencji w zakresie OZiPZ). Na podstawie systemu jakości OZiPZ listę obecności należy dokumentować na Załączniku Nr 8 do Zarządzenia Nr 15 Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 29 stycznia 2013 o numerze F/PT/PZ/01/02.</p> <p>Listę obecności ze szkolenia udokumentowano nieprawidłowo.</p> <p>W szkoleniu uczestniczył tylko jeden nauczyciel.</p> <p>W ramach działań naprawczych PSSE w Sławnie, opracowano prawidłowy formularz do dokumentowania przyszłych działań prozdrowotnych w/w zakresie.</p>                      |
| Uchybienie | <p><b>Program edukacyjny „Nie pal przy mnie proszę”</b></p> <p><i>- próba przyjęta do oceny – Program edukacji antytytoniowej „Nie pal przy mnie proszę” dla uczniów klas I-III szkół podstawowych - szkolenie szkolnych koordynatorów;</i></p> <p>Szkolenie przeprowadzono zgodnie z Planem Zasadniczych Przedsięwzięć PSSE Sławno na 2014 rok (przełożono na grudzień 2014r.), jednakże listę obecności udokumentowano niezgodnie z systemem jakości obowiązującym w pionie OZiPZ PIS (Zarządzenie nr 15/13 GIS – standardy postępowania podczas realizacji interwencji w zakresie OZiPZ). Na podstawie systemu jakości OZiPZ listę obecności należy dokumentować na Załączniku Nr 8 do Zarządzenia Nr 15 Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 29 stycznia 2013 o numerze F/PT/PZ/01/02.</p> <p>Listę obecności ze szkolenia udokumentowano nieprawidłowo.</p> <p>W szkoleniu uczestniczyło czterech nauczycieli.</p> <p>W ramach działań naprawczych PSSE w Sławnie, opracowano prawidłowy formularz do dokumentowania przyszłych działań prozdrowotnych w/w zakresie.</p> |
| Uchybienie | <p><b>Program edukacyjny „Znajdź właściwe rozwiązanie”</b></p> <p><i>- próba przyjęta do oceny – Program edukacji antytytoniowej „Znajdź właściwe rozwiązanie” dla uczniów gimnazjum – szkolenie koordynatorów szkolnych programu;</i></p>  |

|                 |   |
|-----------------|---|
|                 | <p>Szkolenie przeprowadzono zgodnie z Planem Zasadniczych Przedsięwzięć PSSE Sławno na 2014 rok (przełożono na grudzień 2014r.), jednakże listę obecności udokumentowano niezgodnie z systemem jakości obowiązującym w pionie OZiPZ PIS (Zarządzenie nr 15/13 GIS – standardy postępowania podczas realizacji interwencji w zakresie OZiPZ). Na podstawie systemu jakości OZiPZ listę obecności należy dokumentować na Załączniku Nr 8 do Zarządzenia Nr 15 Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 29 stycznia 2013 o numerze F/PT/PZ/01/02.</p> <p>Listę obecności ze szkolenia udokumentowano nieprawidłowo.</p> <p>W szkoleniu uczestniczyło trzech nauczycieli.</p> <p>W ramach działań naprawczych PSSE w Sławnie, opracowano prawidłowy formularz do dokumentowania przyszyłych działań prozdrowotnych w/w zakresie.</p>  |
| Uchybienie      | <p><b>Światowy Dzień Rzucania Palenia</b></p> <p><i>- próba przyjęta do oceny – „Światowy Dzień Rzucania Palenia”- organizacja wystawy antynikotynowej;</i></p> <p>W ramach organizacji wystawy antynikotynowej pracownik podjął działania zastępcze w celu wykorzystania imprezy masowej - Gali Boksu Zawodowego zorganizowanej w hali sportowej SP Nr 3 w Sławnie.</p> <p>Włączenie się i udział o charakterze edukacyjnym w lokalnych imprezach masowych jest wskazany w przedsięwzięciach z zakresu promocji zdrowia, jednakże sposobu wykonania zadania nie należy kwalifikować jako wystawy. Treści dokumentacji z działania tj. informacji dot. realizacji zadania bardzo oszczędna i nie opisująca przebiegu zdarzenia. Do dokumentowania narady należy stosować protokół z narady o numerze F/PT/PZ/01/03, (załącznik nr 9 Zarządzenie nr 15/13 GIS – standardy postępowania podczas realizacji interwencji w zakresie OZiPZ).</p> <p>Zadanie nie zostało w pełni zrealizowane i prawidłowo udokumentowane. Istnieje możliwość wypożyczenia plansz edukacyjnych w ramach wystawy WHO pt. „Siła komunikacji antytytoniowej”, które są do dyspozycji PSSE woj. zachodniopomorskiego na stanie WSSE Szczecin.</p> |
| Nieprawidłowość | <p><b>„Krajowy Program Zwalczenia AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV”</b></p> <p><i>- próba przyjęta do oceny – Krajowy Program Zwalczenia AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV, realizacja multimedialnej kampanii społecznej „Znam rekomendacje PTN AIDS. Zalecam test na HIV” – szkolenie dla lekarzy i pielęgniarek;</i></p> <p>Plan Zasadniczych Przedsięwzięć na 2014 rok przewiduje organizację szkolenia dla lekarzy i pielęgniarek w czerwcu 2014r.</p>  |

|  |  |
|--|--|
|  | <p>Zadania nie zrealizowano;</p> <p>Niewykonanie zaplanowanego działania powoduje osłabienie realizacji programu w powiecie, ze względu na brak odpowiedniej edukacji lekarzy i pielęgniarek w zakresie profilaktyki HIV/AIDS i w konsekwencji skutkuje brakiem oddziaływania na odbiorców pośrednich (pacjentów). Dzięki dobrej współpracy realizacja przedsięwzięcia możliwa jest m.in. poprzez zaproszenie do poprowadzenia szkolenia eksperta z Kliniki Chorób Zakaźnych Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie. Brak udokumentowanych prób podjęcia zadania we współpracy z samorządem lokalnym oraz innymi partnerami, z którymi prowadzona jest współpraca PIS w ramach profilaktyki chorób i promocji zdrowia, co było wielokrotnie tematem szkoleń pionu OZiPZ PIS woj. zachodniopomorskiego.</p> |
|--|--|

#### W zakresie GŁÓWNEGO SPECJALISTY DS. SYSTEMU JAKOŚCI

- 1 Tematyka planu z przeglądu nie zawiera wszystkich elementów zgodnie z pkt. 5.1.1 procedury PON-06 „Przegląd zarządzania” tj. stosowności polityki i procedur, szkolenia personelu z uwzględnieniem oceny skuteczności szkoleń, oceny wydane przez organizacje zewnętrzne, realizacja ustaleń z poprzedniego przeglądu zarządzania, potrzebne zmiany w systemie zarządzania jakością, plany na przyszłość, szacunki dotyczące nowych pracy.
- 2 Protokół nie zawierał wszystkich elementów zgodnie z pkt. 5.1.1 procedury PON-06 „Przegląd zarządzania” tj. stosowności polityki i procedur, Szkolenia personelu, realizacja ustaleń z poprzedniego przeglądu, potrzebne zmiany w systemie zarządzania jakością plany na przyszłość szacunki dotyczące nowych prac i realizacja celów.
- 3 Nie uwzględniono w programie auditów na 2014 r. i na 2015 rok zgodnie z pkt. 5.1.1.2 procedury PON-03 „Audity wewnętrzne”, wszystkich aspektów systemu zarządzania Jakością np. PON-06 „Przeglądów zarządzania”, PON-03 „Audity wewnętrzne”.

#### ZESTAWIENIE ZALECEN :

##### W zakresie SPRAW OSOBOWYCH :

- 1 Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie w piśmie z dnia 19.05.2015r. znak:PS-EA-KS-Os.-48/15 dokonał sprostowania w aktach nr 48 Pana ██████████ w umowie o pracę na czas zastępstwa zawartej w dniu 07.10.2014r. Zmieniono okres wypowiedzenia z dwóch tygodni na okres 3 dni robocze zgodnie z art. 33<sup>1</sup> k.p. oraz uzupełnił w umowie o pracę wpis o imię i nazwisko pracownika, którego zastępuje Pan ██████████.
- 2 Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie w piśmie z dnia 19.05.2015r. znak:PS-EA-KS-Os.-31/15 w aktach osobowych nr 31 Pana ██████████ zajmującego Stanowisko pracy ds. BHP, Ochrony Przeciwpożarowej i Obrony Cywilnej w Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Sławnie, poinformował pracownika o dostarczeniu odpowiednich dokumentów potwierdzających posiadane kwalifikacje do obejmowanego stanowiska w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy,

- 3 Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie w piśmie z dnia 19.05.2015r. znak:PS-EA-KS-Os.-31/15 dokonał sprostowania do dokumentu, na którym udzielił nagrody jubileuszowej za 35 lat pracy w dniu 23.04.2012r. poprzez zmianę Rozporządzenia Ministra Zdrowia na aktualną podstawę prawną, która w kontrolowanym okresie obowiązywała,
- 4 Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie w piśmie z dnia 19.05.2015r. znak:PS-EA-KS-Os.-46/15 dokonał sprostowania do umowy o pracę na okres próbny, czas określony i czas nieokreślony Pani ██████████ w związku ze zmianą dat zawarcia umów oraz dokonał uzupełnienia w informacji dodatkowej dla pracownika do umów o pracę poprzez udzielenie proporcjonalnie urlopu wypoczynkowego do okresu zatrudnienia każdej z umów Pani ██████████,
- 5 poprawić zapisy § 28 oraz § 38 Regulaminu pracy Powiatowej Stacji Sanitarno- Epidemiologicznej w Sławnie które są niezgodne z obowiązującym przepisem art. 129 kodeksu pracy,
- 6 Panu ██████████ radcy prawnemu zatrudnionemu na 0,25 etetu zaprzestać przyznawania dodatku specjalnego w wysokości 2% do wynagrodzenia zasadniczego,
- 7 dokumenty, wpinane do akt osobowych muszą zostać ponumerowane oraz precyzyjnie opisane w odpowiedniej grupie A,B,C akt osobowych,
- 8 wszystkie dokumenty, które dotyczą pracownika, a mają wpływ na jego zatrudnienie należy bezwzględnie wpinąć do akt osobowych tego pracownika,
- 9 poprawić zapis § 49 Regulaminu pracy Powiatowej Stacji Sanitarno- Epidemiologicznej w Sławnie mówiący o doręczaniu pracodawcy zaświadczenia lekarskiego z powodu choroby najpóźniej w dniu przystąpienia do pracy,
- 10 poprawić zapis § 56 Regulaminu pracy Powiatowej Stacji Sanitarno- Epidemiologicznej w Sławnie, który jest niewłaściwie sformułowany ponieważ w przepisie tym przytoczony jest pkt. 1-3 § 56 tegoż samego paragrafu w którym nie ma żadnych punktów. Podobna sytuacja ma miejsce w § 80 Regulaminu pracy, w którym dubluje się treść przepisu powołując się na § 80.

#### W zakresie RACHUNKOWOŚCI:

- 1 przestrzegać terminów płatności
- 2 poprawnie klasyfikować wydatki
- 3 stosować aktualne przepisy prawa

#### W zakresie ADMINISTRATORA BEZPIECZEŃSTWA INFORMACJI :

Należy utworzyć opis struktury zbiorów danych osobowych.

#### W zakresie INSPEKTORA DS. BHP I OCHRONY P.POŻ.

Przestrzegać terminowości szkoleń okresowych pracowników Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławinie.

#### W zakresie ODDZIAŁU ADMINISTRACYJNEGO

dokładniejsze zapoznanie się i przestrzeganie obowiązującego w PSSE w Sławnie Regulaminu w sprawie ramowych procedur udzielania zamówień publicznych o wartości szacunkowej nieprzekraczającej równowartości kwoty 30 000 euro stanowiącego Załącznik do zarządzenia nr 11/020/2015 Dyrektora powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Sławnie z dnia 01 kwietnia 2015 r. oraz postępowanie zgodnie z zakreślonymi w nim wytycznymi.

W zakresie INFORMATYKI :

- 1 W zakresie braków na podmiotowej stronie BIP należy uzupełnić wszystkie wymagane informacje;
- 2 Należy rozpocząć przygotowania do pełnego wdrożenia Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 12 kwietnia 2012 r. w sprawie Krajowych Ram Interoperacyjności, minimalnych wymagań dla rejestrów publicznych i wymiany informacji w postaci elektronicznej oraz minimalnych wymagań dla systemów teleinformatycznych
- 3 Należy przeprowadzić analizę ryzyka bezpieczeństwa IT.

**ZALECENIA OGÓLNE NADZORU :**

**Spostrzeżenia:**

1. Na bieżąco aktualizować przepisy prawne w dokumentach, w szczególności:
  - a) w upoważnieniach do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego;
  - b) w upoważnieniach do przeprowadzenia czynności kontrolnych wydanych m.in. na podstawie art. 79a ust. 1 i 6 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. *o swobodzie działalności gospodarczej* (j. t. Dz. U. z 2013 r. poz. 672) - brak wskazania na zmiany w przedmiotowym akcie;
2. W podstawie prawnej decyzji – rachunków przywoływać przepisy stanowiące podstawę wystawienia przedmiotowej decyzji-rachunku. Natomiast Zarządzenie Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie w *sprawie opłat za czynności kontrolne wykonywane w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie*, które nie stanowi przepisu prawnego ogólnie obowiązującego przywoływać w uzasadnieniu decyzji-rachunku.

**Uchybienia:**

1. W podstawie prawnej upoważnienia do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego przywoływać § 3 pkt 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 17 października 2002 r. w *sprawie nadania funkcjonariuszom organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej uprawnień do nakładania grzywien w drodze mandaty karnego* (t. j. Dz. U. 2014, poz. 282), który stanowi delegację dla państwowego powiatowego inspektora sanitarnego do wydawania upoważnień dla funkcjonariuszy na poziomie powiatowym.

2. W podstawie prawnej decyzji - rachunków przywoływać rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 05.03.2010 r. w sprawie sposobu ustalania wysokości opłat za badania laboratoryjne oraz inne czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2010 r. Nr 36, poz. 203) z uwzględnieniem przepisów szczegółowych.
3. W treści protokołów, w których udokumentowano, iż nie dokonano wpisu w książce kontroli dokonywać stosownych zapisów w sprawie wyjaśnień przedsiębiorcy dot. braku możliwości przedłożenia książki kontroli osobom kontrolującym- mimo iż przepis art. 81 ust.1 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej ( j. t. Dz. U. z 2015r. poz. 584) wyraźnie zobowiązuje przedsiębiorcę do prowadzenia i przechowywania tego dokumentu.
4. W protokołach kontroli, gdzie uwzględniono podczas czynności kontrolnych ocenę przestrzegania obowiązków wynikających z ustawy z dnia 9.11.1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych ( j. t. Dz. U. z 2015 r. poz.298) uwzględniać powyższe również zapisami w wynikach kontroli w zakresie kontroli (pkt.II2).
5. W decyzjach-rachunkach kalkulacji naliczanych kosztów roboczogodziny dokonywać w oparciu o aktualne Zarządzenie Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie w sprawie opłat za czynności kontrolne wykonywane w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie.

#### **Nieprawidłowości:**

1. W zawiadomieniach o wszczęciu postępowania wskazywać art. 61 § 1 k.p.a., który stanowi, iż postępowanie administracyjne wszczyna się na żądanie strony lub z urzędu lub alternatywnie treści przepisu.
2. Decyzje administracyjne sporządzać w sposób zapewniający spełnienie wymogu w zakresie przepisu art. 107 § 3 k.p.a. tj. z uwzględnieniem pełnego ich uzasadnienia, w tym faktycznego i prawnego oraz uzasadnienia ustalonego terminu wykonania nałożonego nakazu.
3. W treści protokołów z czynności kontrolnych dokumentować szczegółowy czas trwania czynności kontrolnych stwierdzających nieprawidłowości/ich omówienie/dokumentowanie, skutkujący następnie ustaleniem opłaty, a tym samym formułowaniem decyzji-rachunku (zgodnie z wytycznymi ZPWIS w Szczecinie przesłanymi w sprawie pismem znak: ZPWIS.9011.3.21.2014 r. z dnia 15.09.2014 r.)
4. W decyzjach-rachunkach ustalać wysokość opłaty za czynności kontrolne poprzez uwzględnianie w kalkulacji kosztów rzeczywistego czasu stwierdzającego nieprawidłowości/ich omówienie/dokumentowanie.
5. W przypadku, gdy udokumentowano w protokole kontroli wykonanie nałożonych decyzjami Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie obowiązków nie wystawiać decyzji o umorzeniu postępowania administracyjnego.
6. Decyzje-rachunki dotyczące obciążenia opłatą za czynności kontrolne wystawiać z zachowaniem terminu do załatwienia sprawy określonym w art. 35 K.p.a.



7. Kontrole przedsiębiorców przeprowadzać z uwzględnieniem wymogu art. 79 ust. 1 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. *o swobodzie działalności gospodarczej* (t. j. Dz. U. z 2015 r. poz. 584).
8. W decyzjach nakładających na strony obowiązki usunięcia nieprawidłowości w przypadku zastosowania przepisu art. 37 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. *o Państwowej Inspekcji Sanitarnej* (Dz. U. z 2011r. Nr 212, poz. 1263, z późn. zm.) przywołać przepis w sposób szczegółowy tj. art. 37 ust. 1

#### W zakresie EPIDEMIOLOGII:

1. W całości dokumentacji związanej z postępowaniem administracyjnym przytaczać precyzyjnie adekwatne przepisy prawne ze wskazaniem ich aktualnych publikatorów.
2. W dokumentacji kontrolnej, w tym w protokołach kontroli z należytą starannością dokumentować wszystkie ustalenia z kontroli w tym w zakresie: dat wystawianych pism, dat wniosków, na podstawie których przeprowadzono kontrolę, numerów upoważnień do kontroli itp.
3. W dokumentacji szkoleń stosować obowiązujące, zgodnie z załącznikiem do Procedury PON-02 „Szkolenia”, formularze m.in. dot. listy obecności uczestników szkolenia.
4. W postępowaniu administracyjnym w wystawianych decyzjach merytorycznych, w tym także opiniujących spełnienie wymagań przez podmioty działalności leczniczej wśród przepisów prawnych w osnowie przytaczać art. 37 ust.1 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (j. t. Dz. U. z 2011r. Nr 2012, poz. 1263 z późn. zm.).
5. Rzetelnie prowadzić Rejestr protokołów kontroli oraz sprawozdawczość z zakresu szczepień ochronnych, tak aby dane z Rejestru były spójne z danymi liczbowymi w sprawozdaniu MZ-45, a dane wykazane przez świadczeniodawców w „karcie świadczeniodawcy prowadzącego szczepienia ochronne” były spójne z danymi wykazanymi w „kwartalnym sprawozdaniu z obowiązkowych szczepień ochronnych wg informacji zawartych w kartach uodpornienia przechowywanych przez składającego sprawozdanie”.
6. Rejestry znajdujące się w obszarze Epidemiologii dot. zakażeń i zachorowań na choroby zakaźne, zgonów na choroby zakaźne lub podejrzeń zgonów na choroby zakaźne, prowadzić zgodnie z wymaganiami określonymi w przepisach prawa oraz w sposób staranny, tak aby można było uzyskać z nich istotne i rzetelne (spójne z innymi danymi sprawozdawczymi) informacje dot. zachorowań, zakażeń i zgonów na choroby zakaźne lub podejrzeń zachorowań, zakażeń i zgonów na choroby zakaźne.
7. Poprawnie klasyfikować i rejestrować wiek pacjentów z uwzględnieniem dnia urodzenia – pełny wiek można rejestrować tylko w przypadku jego ukończenia, co jest istotne dla poprawności sporządzania sprawozdań, a tym samym rzetelności gromadzonych danych.
8. Podczas prowadzenia postępowania na wniosek strony w celu wydania opinii sanitarnej nie wystawiać zawiadomienia o wszczęciu postępowania administracyjnego w sprawie wydania decyzji, a jedynie zawiadomić stronę o wszczęciu postępowania w sprawie obciążenia opłatą za czynności kontrolne.
9. Uchybienia mające charakter bieżących (m.in. brak papieru toaletowego, nieład w pomieszczeniu porządkowym) dokumentować w protokóle kontroli w części odnoszącej się do ustaleń z kontroli a następnie formułować zalecenia doraźne w tym zakresie.
10. W protokołach z kontroli punktów szczepień dokumentować podejmowane działania nadzоровe dot. poprawy stanu uodpornienia dzieci i młodzieży podlegających szczepieniom ochronnym, w tym także zobowiązania świadczeniodawców do terminowej realizacji obowiązkowego Programu Szczepień Ochronnych. Ponadto w załącznikach

- F/EP/09 „Ocena w zakresie szczepień ochronnych” dokumentować istotne informacje dot. oceny uodpornienia populacji kontrolowanych świadczeniodawców w tym m.in. stanu uodpornienia dzieci w 1-ym i 2-m roku życia.
11. Dokumentować w treści protokołów z kontroli oraz załącznikach istotne fakty dla ustaleń z kontroli związane z podejmowanymi w podmiocie działalności leczniczej działaniami przeciwepidemicznymi m.in. związanymi z prowadzonymi kontrolami wewnętrznymi oraz monitoringiem procesu sterylizacji.
  12. Sprawy interwencyjne dot. podejrzenia ognisk/ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową prowadzić z należytą starannością uwzględniając istotne aspekty mogące mieć wpływ na wystąpienie objawów chorobowych, a informacje dot. przeprowadzonego dochodzenia epidemiologicznego rzetelnie i szczegółowo dokumentować w protokole kontroli, tak aby informacje zawarte w poszczególnych punktach protokołu były spójne i nie wykluczały się.
  13. W sprawach interwencyjnych, w przypadku kiedy, osoba wnosząca interwencję nie jest osobą anonimową, udzielać pisemnej odpowiedzi stronie ze wskazaniem zasadności sprawy i sposobu jej rozpatrzenia.
  14. W przypadku braku przesłanek prawnych do podjęcia działań nakazujących osobom przebywającym na terytorium RP poddanie się obowiązkowej hospitalizacji zgodnie z art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 5.12.2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, nie wystawiać decyzji administracyjnych, natomiast w przypadku wystawienia przedmiotowej decyzji w oparciu o obowiązki wynikające art.5 ust.1 ww. ustawy egzekwować wykonalność nałożonego w niej obowiązku, a fakt ten dokumentować.
  15. W przypadku, gdy Zarządzenie Dyrektora PSSE nie przewiduje po kontroli sprawdzającej obciążenia opłatą za nieprawidłowość, która nie została wykonana terminowo, za której stwierdzenie już wcześniej obciążono opłatą, nie obciążać ponownie podmiotu działalności leczniczej opłatą.
  16. Zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego (w sprawie zarówno obciążenia opłatą jak też stwierdzonych nieprawidłowości), decyzje merytoryczne oraz decyzje - rachunki dotyczące obciążenia opłatą za czynności kontrolne, wystawiać z zachowaniem terminu, zawartego w pouczeniu, umożliwiającemu stronie wypowiedzenie się odnośnie zgromadzonych w sprawie materiałów i złożenia wniosków dowodowych oraz ewentualnego wniesienia zastrzeżeń przez stronę/odwołania się od wystawionej decyzji merytorycznej. Należy również przestrzegać kolejności prowadzenia postępowania administracyjnego, a mianowicie w pierwszej kolejności po kontroli ujawniającej nieprawidłowości wystawić wszczęcie postępowania administracyjnego dot. stwierdzonych nieprawidłowości, następnie decyzję merytoryczną, kolejno zawiadomienie w sprawie obciążenia opłatą za nieprawidłowości, a finalnie decyzję – rachunek.
  17. Wystawić stosowne upoważnienia do czynności kontrolnych mających charakter zapobiegawczego nadzoru sanitarnego, przeprowadzanych na wniosek strony dot. wystawienia decyzji o spełnieniu wymagań, jakim powinny odpowiadać podmioty działalności leczniczej wskazujące na upoważnienie pracowników do wykonywania czynności kontrolnych określonych w § 1 ust. 2 pkt 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 31 grudnia 2009r. w sprawie zasad i trybu upoważniania pracowników stacji sanitarno- epidemiologicznych do wykonywania w imieniu państwowych inspektorów sanitarnych określonych czynności kontrolnych i wydawania decyzji (Dz. U. z 2010 r. Nr 2, poz. 10).
  18. Zgodnie z obowiązującymi przepisami, ustawy z dnia 7 lipca 1994r - Prawo Budowlane (t. j. Dz. U. z 2013r. poz. 1409 z późn. zm.) przeprowadzać czynności kontrolne

opiniujące spełnienie wymagań przez podmioty lecznicze na wniosek strony, po wcześniejszym przeprowadzeniu tzw. odbioru budowlanego.

19. W miarę możliwości finansowych zakupić agregat prądowórczy z automatycznym starterem umożliwiającym zasilanie urządzeń chłodniczych służących do przechowywania zapasu preparatów w przypadku braku w dostawie prądu, co zapewniłoby maksymalne bezpieczeństwo preparatów szczepionkowych (zalecenie w tym zakresie wydano już po kontroli doraźnej przeprowadzonej w dniu 28.08.2013r. udokumentowanej protokołem Nr NEP.1611.13.2013).

#### W zakresie HIGIENY ŻYWNOSCI, ŻYWIENIA I PRZEDMIOTÓW UŻYTKU:

1. W uzasadnionych przypadkach należy występować do Zachodniopomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie z wnioskiem o wymierzenie kar pieniężnych o których mowa w art. 103 Ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia(j.t. Dz. U. 2015.594).
2. Prowadzić postępowanie administracyjne zgodnie z ustawą z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeksem Postępowania Administracyjnego (Dz. U. 2013r., poz. 267 z późn. zm).
3. Decyzje i decyzje - rachunki powinny zawierać wszystkie składniki określone w art. 107 § 1 k.p.a. lub w przepisach szczególnych.
4. Procedurę zatwierdzania przedsiębiorstw żywnościowych do rejestru zakładów prowadzić zgodnie z wymaganiami wynikających z art. 31 Rozporządzenia (WE) nr 882/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29 kwietnia 2004r. w sprawie kontroli urzędowych przeprowadzanych w celu sprawdzenia zgodności z prawem paszowym i żywnościowym oraz regulami dotyczącymi zdrowia zwierząt i dobrostanu zwierząt, a także rozdziału 2 działu IV ustawy z dnia 25 sierpnia 2006r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia.

#### W zakresie HIGIENY KOMUNALNEJ:

1. Protokoły kontroli:
  - a) W treści protokołów dokumentować szczegółowy czas czynności kontrolnych stwierdzających nieprawidłowości/ich omówienie/dokumentowanie, co skutkuje właściwym ustaleniem opłaty i prawidłowym formułowaniem decyzji-rachunku,
  - b) w pkt. VII w treści protokołów z kontroli przedsiębiorców, w których udokumentowano, iż nie dokonano wpisu w książce kontroli umieszczać stosowne zapisy w sprawie wyjaśnień przedsiębiorcy dot. braku możliwości przedłożenia książki kontroli osobom kontrolującym - przepis art. 81 ust.1 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. *o swobodzie działalności gospodarczej* (j. t. Dz. U. z 2015 r. poz. 584) zobowiązuje przedsiębiorcę do prowadzenia i przechowywania tego dokumentu,
  - c) zamieszczać informacje odnośnie uzasadnienia przyczyny braku doręczenia stronie zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli wydawanego na podstawie art. 79 ustawy *o swobodzie działalności gospodarczej*, zgodnie z wymogiem art. 79 ust. 7 ww. ustawy.
2. Decyzje administracyjne:
  - a) wydawać w oparciu o istniejącą i obowiązującą podstawę prawną podjętego przez organ rozstrzygnięcia. Nie podejmować decyzji w zakresie wydawania zezwolenia na użytkowanie samochodu jako środka transportu zwłok i szczątków ludzkich,
  - b) w uzasadnieniu omawiać przepisy, które stanowiły podstawę do ich wydania,
  - c) sporządzać w sposób zapewniający spełnienie wymogu w zakresie przepisu art. 107 § 3 k.p.a. tj. z uwzględnieniem pełnego ich uzasadnienia, w tym faktycznego i prawnego oraz uzasadnienia ustalonego terminu wykonania nałożonego nakazu.

3. Decyzje – rachunki:
  - a) wystawiać z uwzględnieniem terminu uprawomocnienia się decyzji merytorycznej wydanej w zakresie tych samych nieprawidłowości,
  - b) W podstawie prawnej przywoływać przepisy stanowiące podstawę wystawienia przedmiotowej decyzji-rachunku. Natomiast Zarządzenie Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie w *sprawie opłat za czynności kontrolne wykonywane w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie*, które nie stanowi przepisu prawnego ogólnie obowiązującego przywoływać w uzasadnieniu decyzji-rachunku.
4. W decyzjach zezwalających na przeprowadzenie ekshumacji:
  - a) w podstawie prawnej przywoływać art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. *o cmentarzach i chowaniu zmarłych* (Dz. U. z 2011 r. Nr 118, poz. 687 z późn. zm.).
  - b) w przypadku odstąpienia od uzasadnienia decyzji w oparciu o przepis art. 107 § 4 k.p.a. w przeprowadzonym postępowaniu uwzględnić jednoznaczne oświadczenia woli wszystkich stron uprawnionych do decydowania w sprawie ekshumacji zwłok/szczątków, bądź w zawiadomieniu o wszczęciu postępowania umieszczać klauzulę wskazującą na to, że o ile strona nie wypowie się co do ekshumacji w określonym terminie, uznane to zostanie za wyrażenie zgody na tę ekshumację.
  - c) dopuszczać wykonanie decyzji przed upływem terminu do wniesienia odwołania w oparciu o przepis art. 130 § 4 k.p.a. jedynie w przypadku zaistnienia przesłanek do zastosowania powyższego, z uwzględnieniem jednoznacznych oświadczeń woli wszystkich stron w tym zakresie
  - d) w przypadku braku danych dot. ustalenia stanu cywilnego osoby zmarłej, niezbędnych do rozstrzygnięcia sprawy prowadzić postępowanie wyjaśniające w myśl art. 50 § 1 k.p.a., zgodnie z którym *organ administracji publicznej może wzywać osoby do udziału w podejmowanych czynnościach i do złożenia wyjaśnień lub zeznań osobiście, przez pełnomocnika lub na piśmie jeśli jest to niezbędne dla rozstrzygnięcia sprawy lub dla wykonania czynności urzędowych*,
  - e) decyzję przekazywać z uwzględnieniem wymagań przepisu art. 10 § 1 k.p.a. wnioskodawcy oraz pozostałym stronom uprawnionym do decydowania w sprawie ekshumacji zwłok/szczątków,
  - f) w przypadku ekshumacji zwłok/szczątków i przewożenia ich na odległość większą niż 60 km w protokole kontroli w zakresie postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi dokonywać zapisu dot. zamknięcia trumny w obecności państwowego powiatowego inspektora sanitarnego oraz jej opieczętowania zgodnie z wymogiem przepisu § 11 ust. 1 oraz § 12 ust. 3 rozporządzenia z dnia 7 grudnia 2001 r. *w sprawie postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi* (Dz. U. z 2001 r. Nr 153, poz.1783 z późn. zm.),
  - g) wprowadzając obowiązek poinformowania Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie o przeprowadzeniu ekshumacji, wskazać termin w jakim ma to nastąpić.
5. W przypadku, gdy potwierdzenie wykonania nałożonych decyzjami obowiązków udokumentowano w protokole kontroli bądź ocenie stwierdzającej przydatność wody do spożycia nie wystawiać decyzji o umorzeniu postępowania administracyjnego.
6. Dokonywać sprawdzenia wykonania obowiązków decyzji w zakresie skutecznego poinformowania odbiorców wody o prowadzonym chlorowaniu oraz *zakazie użytkowania jej w stanie surowym – tylko po przegotowaniu* lub zobowiązać stronę do poinformowania o wykonaniu ww. obowiązków.

7. W aktach sprawy utrzymywać zgodnie z wymaganiami przepisu art. 10 § 3 k.p.a. przyczyny odstąpienia od zasady czynnego udziału strony w postępowaniu, gdzie w myśl zapisu art. 10 § 2 k.p.a. wyjątkiem od zapewnienia stronie czynnego udziału jest sytuacja, w której załatwienie sprawy nie cierpi zwłoki ze względu na niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia ludzkiego albo grożącą niepowetowaną szkodę materialną.
8. Akta sprawy:
  - a) przechowywać w sposób zapewniający zachowanie kompletu dokumentów, w tym zawiadomienia o wszczęciu postępowania przypadku wystawienia decyzji-rachunku.
  - b) zapewnić spójne informacje w dokumentach: przyjęcia interwencji, protokołu kontroli oraz odpowiedzi do osoby wnoszącej interwencję.
9. Oceny okresowe jakości wody do spożycia:
  - a) sporządzać zgodnie z wymaganiami przepisu § 17 ust. 2 pkt 2) lit: d), e), f) rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007 r. (Dz. U. nr 61, poz. 417 z późn. zm.) *w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia* (Dz. U. z 2007 r. Nr 61, poz. 417 z późn. zm.),
  - b) przekazywać zgodnie z wymaganiami przepisu § 16 ust. 3 ww. rozporządzenia właściwemu wójtowi (burmistrzowi, prezydentowi miasta), jako informacje konieczne do podjęcia działań mających na celu zaopatrzenie konsumentów w wodę o właściwej jakości.
10. Oceny sezonowe jakości wody z kąpielisk sporządzać zgodnie z wymaganiami przepisu § 6 ust 3 pkt 1), 6), 8). rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 kwietnia 2011 r. *w sprawie prowadzenia nadzoru nad jakością wody w kąpielisku i miejscu wykorzystywanym do kąpieli* (Dz. U. z 2011 r. Nr 86, poz. 478).
11. Nie dokonywać anulowania (przekreślenie i wpisanie słowa „anulowano” wraz datą i podpisem) upoważnienia do przeprowadzenia czynności kontrolnych, wymaganego z art. 79a ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. *o swobodzie działalności* w przypadku, w przypadku gdy nie doszło do skutecznego przeprowadzenia czynności kontrolnych przedsiębiorcy.
12. W Postanowieniu dot. opinii w zakresie imprezy masowej umieszczać termin ważności obowiązywania tej opinii zgodnie z przepisem art. 25 ust 1 pkt 2 ustawy z dnia 20 marca 2009 r. *o bezpieczeństwie imprez masowych* (Dz. U. z 2013 r., poz. 611 z późn. zm.).

#### W zakresie HIGIENY PRACY:

1. W decyzjach-rachunek:
  - a. kalkulacji naliczanych kosztów roboczogodziny dokonywać w oparciu o aktualne Zarządzenie Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie;
  - b. w podstawie prawnej przywoływać przepisy stanowiące podstawę wystawienia przedmiotowej decyzji-rachunku. Natomiast Zarządzenie Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie w sprawie opłat za czynności kontrolne wykonywane w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie, które nie stanowi przepisu prawnego ogólnie obowiązującego przywoływać w uzasadnieniu decyzji-rachunku;

- c. w podstawie prawnej przywoływać art. 36 ust. 2 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej z dnia 14.03.1985r. (Dz. U. z 2011 roku Nr 212, poz. 1263);
  - d. w podstawie prawnej przywoływać rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 05.03.2010 r. w sprawie sposobu ustalania wysokości opłat za badania laboratoryjne oraz inne czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2010 r. Nr 36, poz. 203) z uwzględnieniem przepisów szczegółowych;
  - e. przywoływać numer protokołu kontroli;
  - f. ustalać wysokość opłaty za czynności kontrolne poprzez uwzględnianie w kalkulacji kosztów rzeczywistego czasu stwierdzającego nieprawidłowości/ich omówienie/dokumentowanie;
  - g. sporządzać w sposób zapewniający spełnienie wymogu w zakresie przepisu art. 107 § 3 Kpa tj. z uwzględnieniem wyjaśnienia wszystkich elementów ustalenia opłaty za czynności kontrolne określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 05.03.2010r. w sprawie sposobu ustalania wysokości opłat za badania laboratoryjne oraz inne czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2010r. Nr 36, poz. 203). Wskazać wyjaśnienie podstawy prawnej decyzji.
2. W decyzjach administracyjnych:
    - a. uzasadniać wskazany terminu realizacji nałożonych na stronę obowiązków;
    - b. szczegółowo wyjaśniać stwierdzone w wyniku kontroli nieprawidłowości;
    - c. precyzyjnie formułować nakazy zawarte w decyzjach administracyjnych;
    - d. precyzyjnie przywoływać podstawę prawną oraz uzasadnienia prawne w decyzji administracyjnej. Rozstrzygnięcie i uzasadnienie prawne decyzji winno być spójne.
  3. W zawiadomieniach o zamiarze wszczęcia kontroli wskazywać znak sprawy.
  4. Nie przeprowadzać kontroli sprawdzających, jeśli Strona udokumentuje wykonanie nałożonych decyzjami obowiązków poprzez przedłożenie Państwowemu Powiatowemu Inspektorowi Sanitarnemu w Sławnie wymaganej dokumentacji.
  5. Protokoły kontroli:
    - a. zatwierdzać po przeprowadzeniu czynności kontrolnych;
    - b. zatwierdzone przez Panią Irenę Gil opieczętowywać pieczęcią Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie;
    - c. w treści protokołów, w których udokumentowano iż nie dokonano wpisu w książce kontroli dokonać stosownych zapisów w sprawie wyjaśnień przedsiębiorcy dot. braku możliwości przedłożenia książki kontroli osobom kontrolującym;
    - d. w przypadku kontroli przedsiębiorców podać numer upoważnienia wydanego na podstawie art. 79a ustawy z dnia 02.07.2004r. o swobodzie działalności gospodarczej;
    - e. w treści protokołów dokumentować szczegółowy czas trwania czynności kontrolnych stwierdzających nieprawidłowości/ich omówienie/dokumentowanie, skutkujący następnie ustaleniem opłaty, a tym samym formułowaniem decyzji-rachunku (zgodnie z wytycznymi ZPWIS w Szczecinie przesłanymi w sprawie pismem znak: ZPWIS.9011.3.21.2014 r. z dnia 15.09.2014 r.).
  6. W przypadku stwierdzenia istotnych przekroczeń NDN i NDS na stanowiskach pracy w kontrolowanym zakładzie prowadzić postępowanie zmierzające do obniżenia przez pracodawcę stwierdzonych wartości normatywów higienicznych.

7. Strony prowadzonego postępowania administracyjnego w zakresie chorób zawodowych informować, zgodnie z art. 36 Kpa, iż postępowanie nie może zostać zakończone w terminie ustawowym. W takim przypadku należy przedłużać terminu zakończenia postępowania zgodnie z art. 36 § 1 Kpa
8. W przypadku, gdy udokumentowano w protokole kontroli wykonanie nałożonych decyzjami Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sławnie obowiązków nie wystawiać decyzji o umorzeniu postępowania administracyjnego.
9. W zawiadomieniach o wszczęciu postępowania wskazywać art. 61 § 1 Kpa.
10. W przypadku kontroli przedsiębiorcy przestrzegać terminów przeprowadzenia kontroli określonych w art. 79 ust. 4 ustawy z dnia 02.07.2004r. o swobodzie działalności gospodarczej (tj. Dz. U. z 2013 poz. 672 z późn. zm.).
11. W przypadku kontroli sprawdzającej, nie będącej kontrolą przeprowadzoną na wniosek Strony, zawiadamiać przedsiębiorcę o zamiarze wszczęcia kontroli zgodnie z art. 79 ustawy z dnia 02.07.2004r. o swobodzie działalności gospodarczej (tj. Dz. U. z 2013 poz. 672 z późn. zm.).

#### W zakresie HIGIENY DZIECI I MŁODZIEŻY:

1. W Protokołach kontroli w treści protokołów dokumentować szczegółowy czas czynności kontrolnych stwierdzających nieprawidłowości/ich omówienie/dokumentowanie, co skutkuje właściwym ustaleniem opłaty i prawidłowym formułowaniem decyzji-rachunku.
2. W zawiadomieniach o wszczęciu postępowania administracyjnego:
  - a. przywoływać numery protokołów, w których opisane są nieprawidłowości, na podstawie których wszczęto postępowanie administracyjne,
  - b. przywoływać art. 61 §1 i 4 Kpa, bądź też jego treść,
  - c. powiadamiać wszystkie strony postępowania administracyjnego.
3. W Decyzjach-rachunkach:
  - a. przywoływać stwierdzone w trakcie kontroli nieprawidłowości, będące podstawą do wydania decyzji-rachunku,
  - b. dokonywać kalkulacji kosztów za czynności kontrolne, uwzględniając czas rzeczywisty kontroli stwierdzający nieprawidłowości/ich omówienie/udokumentowanie,
  - c. nie przekraczać bez przedłużenia ustawowego terminu wydania decyzji-rachunku.
4. W decyzjach administracyjnych:
  - a. uwzględniać w całości wymóg art. 107§3 kpa w zakresie sporządzanego uzasadnienia faktycznego decyzji,
  - b. zmieniających termin wykonania obowiązków należy przywoływać art. 27 ust. 1, art. 37 ust.1 Ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tj. Dz. U. z 2011r. Nr 212, poz. 1263 z późn. zm.)
  - c. przywoływać stwierdzone w trakcie kontroli nieprawidłowości, będące podstawą do wydania decyzji,
  - d. na etapie ustalania terminu zmiany obowiązków decyzji należy uwzględniać wszystkie strony postępowania.
5. Przestrzegać zasady postępowania kontrolnego określonego w art. 79 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej ( tj. Dz. U. z 2013.672 z późn. zm.) w przypadku kontroli placówek prowadzonych przez przedsiębiorców, tj.:
  - a. zawiadamiać strony o zamiarze wszczęcia kontroli,
  - b. w Protokole kontroli, przy braku zawiadomienia o wszczęciu kontroli umieszczać informacje o przyczynach przeprowadzenia kontroli bez zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli.
  - c. w pkt. VII w treści protokołów z kontroli przeprowadzanych w placówkach prowadzonych przez przedsiębiorców, w których udokumentowano iż nie dokonano

wpisu w książce kontroli, umieszczać stosowne zapisy w sprawie wyjaśnień przedsiębiorcy dot. braku możliwości przedłożenia książki kontroli osobom kontrolującym - przepis art. 81 ust.1 ustawy z dnia 2 lipca 2004r. o swobodzie działalności gospodarczej ( j.t. Dz. U. z 2015r. poz. 584) zobowiązuje przedsiębiorcę do prowadzenia i przechowywania tego dokumentu,

6. Zapis przyjęcia zgłoszenia interwencyjnego dokonywać na prawidłowo opisanym druku.

#### W zakresie ZAPOBIEGAWCZEGO NADZORU SANITARNEGO:

1. Rzetelnie i wnikliwie rozpatrywać sprawy, prowadzić postępowanie podejmując wszelkie czynności niezbędne do dokładnego wyjaśnienia stanu faktycznego oraz do załatwienia sprawy, mając na względzie interes społeczny i słuszny interes obywateli;
2. Na bieżąco uaktualniać podstawy prawne, publikatory - aktualne, obowiązujące stosować przy wydawaniu dokumentów;
3. W wydawanych postanowieniach w sprawie sprostowania omyłki pisarskiej należy precyzować czy zaistniała omyłka prostuje się „z urzędu” czy „na żądanie strony” zgodnie z art. 113 § 1 Kpa;
4. W treści zawiadomień o wszczęciu postępowania administracyjnego w sprawie obciążenia opłatą należy ująć informację, iż zgodnie z art. 41 Kpa w toku postępowania strony oraz ich przedstawiciele i pełnomocnicy mają obowiązek zawiadomić organ administracji publicznej o każdej zmianie swego adresu; a w razie zaniedbania tego obowiązku, doręczenie pisma pod dotychczasowym adresem ma skutek prawny;
5. W uzasadnieniu Decyzji-Rachunków należy odpowiednio wskazać za jakie czynności strona została obciążona rachunkiem - dopuszczenie do użytkowania, uzgodnienie dokumentacji projektowej, opiniowanie pomieszczeń lokalu, itp.;
6. W wydawanych Decyzjach-Rachunkach należy naliczać koszty roboczogodziny w oparciu o właściwe (aktualne) Zarządzenie Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sławnie - zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 5 marca 2010 r. *w sprawie sposobu opłat ustalenia wysokości opłata za badania laboratoryjne oraz inne czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej* (Dz. U. z 2010 r. Nr 36, poz. 203);
7. W opiniach sanitarnych należy stosować pouczenie informujące stronę, iż „na niniejszą opinię nie przysługuje środek odwoławczy” - wynika to z art. 9 Kpa zgodnie z którym „organy administracji publicznej są obowiązane do należytego i wyczerpującego informowania stron o okolicznościach faktycznych i prawnych, które mogą mieć wpływ na ustalenie ich praw i obowiązków będących przedmiotem postępowania administracyjnego. Organy czuwają nad tym, aby strony i inne osoby uczestniczące w postępowaniu nie poniosły szkody z powodu niezajomości prawa i, w tym celu udzielają im niezbędnych wyjaśnień i wskazówek”;
8. W podstawie prawnej wydawanych dokumentów należy zachowywać konsekwencję przywoływania art. 10 ust. 1 pkt 3 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej;
9. W podstawie prawnej opinii sanitarnych dot. warunków realizacji przedsięwzięcia nie ma potrzeby przywoływania ust. 4 art. 78 ustawy o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko, który określa skutki niewydania przez organ opinii w ustawowym terminie;
10. W pkt II.2 protokołu kontroli przy zakresie kontroli wpisywać przestrzeżenie obowiązków wynikających z przepisów ustawy z dnia 09 listopada 1995r. *o ochronie*



- zdrowia przed następstwem używania tytoniu i wyrobów tytoniowych*, gdy zapis taki widnieje w upoważnieniu całorocznym i do nakładania grzywien;
11. W protokołach kontroli należy dokumentować dokonanie/nie dokonanie wpisu w książce kontroli. W przypadku braku książki kontroli, należy dokonywać zapisu w sprawie wyjaśnień przedsiębiorcy dot. braku możliwości przedłożenia książki kontroli osobom kontrolującym - przepis art. 81 ust.1 ustawy z dnia 2 lipca 2004r. *o swobodzie działalności gospodarczej* (j.t. Dz. U. z 2013 r. poz. 672 z późn. zm.) wyraźnie zobowiązuje przedsiębiorcę do prowadzenia i przechowywania tego dokumentu;
  12. W osnowie opinii sanitarnych opiniujących realizację przedsięwzięcia, należy określać warunki, które związane są z kompetencjami organu inspekcji sanitarnej, tj. związane z ochroną zdrowia ludzkiego przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych;
  13. W postępowaniach dotyczących opiniowania przedsięwzięć polegających na budowie i eksploatacji farm wiatrowych wraz z infrastrukturą techniczną w skład której wchodzi urządzenia emitujące pole elektromagnetyczne, należy zgodnie z art. 12 ust. 1a pkt 2 ustawy o *Państwowej Inspekcji Sanitarnej* (j.t. Dz. U. z 2011 r. Nr 212, poz. 1263, z późn. zm.) występować o opinię do państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego w zakresie higieny radiacyjnej.

#### W zakresie OŚWIATY ZDROWOTNEJ I PROMOCJI ZDROWIA:

1. Prawidłowo, na bieżąco, stosować system jakości pionu OZiPZ PIS, adekwatnie do Zarządzenia Nr 15 Głównego Inspektora Sanitarnego, z dnia 29 stycznia 2013.
2. Podjąć organizację międzyszkolnego finału realizacji programu „Trzymaj Formę” pod koniec roku szkolnego 2015/16. Należy prawidłowo i starannie udokumentować korespondencję z partnerami w tej sprawie tj. szkołami, samorządem lokalnym i innymi instytucjami podejmującymi zadania w zakresie promocji zdrowia na terenie powiatu. W wyniku dobrej współpracy promotora zdrowia PSSE z instytucjami na terenie powiatu, finał podsumowujący realizację w/w programu można zrealizować jako przegląd projektów prezentowanych przez szkoły oraz jako wspólne przedsięwzięcie prozdrowotne realizowane z samorządem lokalnym i innymi instytucjami podejmującymi zadania w zakresie promocji zdrowia na terenie powiatu, bez dodatkowych środków finansowych, obciążających budżet PPIS w Sławnie.
3. Do października 2015r., przeprowadzić szkolenie koordynatorów szkolnych realizacji programu edukacyjnego „Ars, czyli jak dbać o miłość” zgodnie z wytycznymi co do wymaganej dokumentacji, opisanej pismem ZPWIS w Szczecinie, znak pisma PZ.966.11.2014 z dnia 27.10.2014. a następnie przesłać dokumentację ze szkolenia do wojewódzkiego koordynatora realizacji projekt KIK/68. Jednocześnie zaleca się wizytować w/w program po szkoleniu koordynatorów szkolnych oraz ze szczególnym uwzględnieniem metod stosowanych w czasie realizacji programu przez nauczycieli. Należy starannie prowadzić dokumentację dot. realizacji projektu KIK/68, ze szczególnym uwzględnieniem auto-promocji projektu czyli ologowywania dokumentów.
4. Z uwagi na małą frekwencje nauczycieli na szkoleniach poświęconych realizacji szkolnych programów edukacyjnych dot. profilaktyki nikotynizmu, zaleca się do końca roku 2015 zorganizować konferencje szkoleniową dla nauczycieli powiatu

sławieńskiego na temat profilaktyki nikotynizmu, połączoną z ekspozycją wystawy WHO pt. „Siła komunikacji antytytoniowej”.

5. Do końca roku szkolnego 2015-16, zorganizować konferencję poświęconą problematyce epidemii HIV/AIDS, adresowanej do wybranej grupy mieszkańców powiatu sławieńskiego.

#### W zakresie GŁÓWNEGO SPECJALISTY DS. SYSTEMU JAKOŚCI

- 1 Należy uwzględnić w planie z przeglądu zarządzania wszystkie elementy zgodnie z pkt. 5.1.1 procedury PON-06 „Przegląd zarządzania” tj. stosowności polityki i procedur, szkolenia personelu z uwzględnieniem oceny skuteczności szkoleń, oceny wydane przez organizacje zewnętrzne, realizacja ustaleń z poprzedniego przeglądu zarządzania, potrzebne zmiany w systemie zarządzania jakością, plany na przyszłość, szacunki dotyczące nowych pracy.
- 2 Należy uwzględnić w Protokole z przeglądu wszystkie elementy zgodnie z pkt. 5.1.1 procedury PON-06 „Przegląd zarządzania” tj. stosowności polityki i procedur, Szkolenia personelu, realizacja ustaleń z poprzedniego przeglądu, potrzebne zmiany w systemie zarządzania jakością plany na przyszłość szacunki dotyczące nowych prac i realizacja celów.
- 3 Należy uwzględnić w programie auditów na 2014 r. i na 2015 rok zgodnie z pkt. 5.1.1.2 procedury PON-03 „Audyty wewnętrzne”, wszystkie aspekty systemu zarządzania Jakością np. PON-06 „Przeglądów zarządzania”, PON-03 „Audyty wewnętrzne”.

Jednocześnie wyznaczam termin 14 dni roboczych do złożenia informacji o wykonaniu zaleceń i podjętych działaniach, zmierzających do usunięcia opisanych powyżej nieprawidłowości.

#### Pouczenie:

Na podstawie art. 48 ustawy o kontroli w administracji rządowej informuje że od wystąpienia pokontrolnego nie przysługują środki odwoławcze.

Zastępca Zachodniopomorskiego Państwowego  
Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego  
w Szczecinie  
.....  
podpis Mieczysław Dązko .....  
Inspektora Sanitarnego lub osoby upoważnionej