P r o t o k ó ł nr OK.1611.2.4.2019

z k o n t r o l i

przeprowadzonej w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Katowicach kierowanej przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego mgr Jolantę Kolanko.

Kontrolę przeprowadzili przedstawiciele Śląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego:

1. Renata Cieślik-Tarkota – kierownik Oddziału Epidemiologii działająca na podstawie upoważnienia nr 303, która dokonała wpisu w książce kontroli Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Katowicach pod nr 78.
2. Józef Lipa – kierownik Oddziału Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku działający na podstawie upoważnienia nr 307, który dokonał wpisu w książce kontroli Powiatowej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej w Katowicach pod nr 81.
3. Ewa Turek – starszy asystent w Oddziale Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku działająca na podstawie upoważnienia nr 309, która dokonała wpisu w książce kontroli Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Katowicach pod nr 79.
4. Beata Dobosz - starszy asystent w Oddziale Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku działająca na podstawie upoważnienia nr 308, która dokonała wpisu w książce kontroli Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Katowicach pod nr 83.
5. Anna Tatar – kierownik Oddziału Higieny Komunalnej i Środowiska działająca na podstawie upoważnienia nr 305, która dokonała wpisu w książce kontroli Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Katowicach pod nr 82.
6. Bogdan Czapla – kierownik Oddziału Bezpieczeństwa Wody działający na podstawie upoważnienia nr 302, który dokonał wpisu w książce kontroli Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Katowicach pod nr 80.
7. Izabela Piątek – kierownik Oddziału Higieny Pracy i Nadzoru nad Środkami Zastępczymi działająca na podstawie upoważnienia nr 306, która dokonała wpisu w książce kontroli Powiatowej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej w Katowicach pod nr 77.
8. Monika Karczmarek – kierownik Oddziału Higieny Dzieci i Młodzieży działająca na podstawie upoważnienia nr 304, która dokonała wpisu w książce kontroli Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Katowicach pod nr 76.
9. Anna Gogola – kierownik Oddziału Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego działająca na podstawie upoważnienia nr 311, która dokonała wpisu w książce kontroli Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Katowicach pod nr 84.

10. Beata Kempa – kierownik Oddziału Promocji Zdrowia i Komunikacji Społecznej działająca na podstawie upoważnienia nr 312, która dokonała wpisu w książce kontroli Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Katowicach pod nr 85.
11. Anna Gwiazdowska – Główny Specjalista do spraw Systemu Jakości działająca na podstawie upoważnienia nr 313, która dokonała wpisu w książce kontroli Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Katowicach pod nr 75.

Data rozpoczęcia i zakończenia kontroli: 4 - 6.09.2019 r.

Podstawa prawna kontroli : polecenie służbowe nr 4 Śląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego z dnia 12 marca 2014 r. w sprawie wprowadzenia Regulaminu nadzoru nad działalnością Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych województwa śląskiego.

Nazwa kontrolowanej komórki organizacyjnej lub samodzielnego stanowiska pracy:

1) Oddział Nadzoru Sanitarnego:
   a) Sekcja Epidemiologii,
   b) Sekcja Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku,
   c) Sekcja Higieny Komunalnej i Środowiska,
   d) Sekcja Higieny Pracy,
   e) Sekcja Higieny Dzieci i Młodzieży,
   f) Sekcja Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego,
   g) Sekcja Oświaty Zdrowotnej;
2) Kierownik do spraw jakości.

Okres objęty kontrolą: 01.09.2013 r. – 31.08.2019 r.

Przedmiot kontroli:

1) **w zakresie epidemiologii:**
   a) dostępność i aktualność przepisów prawnych, wytycznych jednostek nadrzędnych,
   b) realizacja planów pracy w zakresie przeprowadzenia kontroli w obiektach,
   c) prowadzone postępowanie administracyjne i egzekucyjne w administracji oraz nałożone mandaty i grzywny w celu przymuszenia,
   d) sposób i terminowość załatwiania interwencji,
   e) realizacja nadzoru nad placówkami leczniczymi w aspekcie higieny lecznictwa i szczepień,
   f) realizacja nadzoru nad zgłaszalnością chorób zakaźnych;

2) **w zakresie higieny żywności, żywienia i przedmiotów użytku** – sprawowanie nadzoru bieżącego przez Sekcję Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku;

3) **w zakresie higieny komunalnej i środowiska:**
   a) sposób rozpatrywania skarg, wniosków i interwencji,
   b) prawidłowość prowadzenia nadzoru nad obiektami (z uwzględnieniem: planowania i trybu ich zlecenia, przygotowania pracowników, poprawności i rzetelności prowadzenia dokumentacji pokontrolnej, monitorowania wykonania zaleceń pokontrolnych);

4) **w zakresie bezpieczeństwa wody:**
   a) prawidłowość prowadzenia nadzoru nad jakością wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi,
   b) prawidłowość prowadzenia nadzoru nad jakością wody w nieckach basenowych,
   c) poprawność sporządzania pod względem merytorycznym decyzji, opinii, wydawanych podczas prowadzenia postępowania administracyjnego,
   d) poprawność informowania konsumentów o jakości wody (do spożycia, kąpieli),
   e) przegląd prowadzonych rejestrów,
   f) analiza dokumentacji:
      - protokoły pobrania próbek wody,
      - oceny jakości wody,
      - opinie o materiałach i preparatach kontaktujących się z wodą do spożycia;

5) **w zakresie higieny pracy** – nadzór bieżący nad zakładami pracy, postępowanie w przypadkach chorób zawodowych oraz sprawy dotyczące środków zastępczych prowadzone przez Sekcję Higieny Pracy;

6) **w zakresie higieny dzieci i młodzieży** – prowadzenie dokumentacji pokontrolnej, realizacja planu pracy w zakresie przeprowadzania kontroli w nadzorowanych placówkach, prowadzenie postępowania administracyjnego;

7) **w zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego** – działalność komórki Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego w zakresie postępowania administracyjnego oraz opiniowania i uzgadniania dokumentacji, a także dokonywanych odbiorów obiektów zrealizowanych;

8) **w zakresie oświaty zdrowotnej:**
   a) ocena zgodności dokumentowania działań w zakresie działalności oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia zgodnie ze standardami postępowania podczas realizacji interwencji,
   b) ocena realizacji działań oświatowo-zdrowotnych i promocji zdrowia na podstawie: doboru metod i form, zgodności realizowanych działań z planem zasadniczych

przedsięwzięć, zgodności oddziaływań w stosunku do potrzeb wynikających z sytuacji epidemiologicznej, społecznej i demograficznej,

c) współpraca z instytucjami, jednostkami administracyjnymi, organizacjami pozarządowymi itp. na obszarze działania PPIS w Katowicach;

9) **w zakresie systemu jakości** – sprawdzenie prawidłowości funkcjonowania systemu zarzadzania jakością w działaniach inspekcyjnych dotyczących: nadzoru nad dokumentami i zapisami, personelu (w tym monitorowania pracy), auditów wewnętrznych, działań korygujących i zapobiegawczych, przeglądów zarządzania.

Ustalenia kontroli stanowią załączniki nr 1– 9 do niniejszego protokołu.

Przed podpisaniem protokołu poinformowano Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Katowicach o prawie zgłaszania zastrzeżeń i składania wyjaśnień do protokołu oraz o możliwości odmowy podpisania protokołu. Fakt odmowy podpisania protokołu nie wstrzymuje biegu wykonania zaleceń.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Katowicach w terminie 7 dni od daty podpisania protokołu ma prawo wnieść zastrzeżenia i wyjaśnienia dotyczące ustaleń, stwierdzonych uchybień i nieprawidłowości.

Protokół sporządzono w 2 jednobrzmiących egzemplarzach i po odczytaniu podpisano.
Niniejszy protokół zawiera 4 ponumerowane strony oraz 9 załączników.

Katowice, dnia 23.09.2019 r.

Państwowy Powiatowy
Inspektor Sanitarny w Katowicach
mgr Jolanta Kolanko

.....

pieczątka i podpis
Państwowego Powiatowego
Inspektora Sanitarnego w Katowicach

z-ca Śląskiego Państwowego Wojewódzkiego
Inspektora Sanitarnego
dr n. med. Dorota Wodzisławska-Czapla

.....

pieczątka i podpis
Śląskiego Państwowego Wojewódzkiego
Inspektora Sanitarnego

Protokół otrzymali:

1. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Katowicach
2. a/a

Załącznik nr 1..*
do protokołu nr OK.161.24.2019* kontroli.

Ustalenia w zakresie epidemiologii ~~/ higieny żywności, żywienia i przedmiotów użytku / higieny komunalnej / bezpieczeństwa wody/ higieny pracy / higieny dzieci i młodzieży / zapobiegawczego nadzoru sanitarnego/ systemu jakości/systemu zarządzania:~~**

I. Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna ***w Katowicach, Plac Grunwaldzki 8-10***
(adres)

II. Nazwa komórki organizacyjnej podlegającej kontroli: ***Sekcja Epidemiologii***
(pełna nazwa kontrolowanej komórki organizacyjnej – zgodnie z Regulaminem organizacyjnym psse)

III. Data kontroli ***4.09.2019 r.***

IV. Okres działalności podlegający kontroli 27.09.2013 r. – 4.09.2019 r.

Ostatnia kontrola kompleksowa odbyła się w dniu 26.09.2013. Nie wydano zaleceń pokontrolnych.

Informacje szczegółowe dotyczące nadzorowanego przez PPIS w Katowicach terenu:

PPIS w Katowicach obejmuje swoim nadzorem ludność w liczbie **437432** osoby; w tym dzieci i młodzież objęta PSO – **71614** osób. PPIS w Katowicach sekcja epidemiologii nadzoruje **1415** placówek świadczących usługi medyczne (w tym **38** szpitali).

Zatrudnienie.

W Sekcji Epidemiologii zatrudnionych jest 16 osób, stanowiska i wykształcenie zgodnie z załączoną poniżej tabelą.

L.p.	Imię i Nazwisko Stanowisko służbowe	Poziom i profil wykształcenia
1.	[redacted] – kierownik sekcji	Wyższe – mgr inż. zarządzania bezpieczeństwem i higieną pracy Podyplomowe – higiena epidemiologii w opiece zdrowotnej
2.	[redacted] - asystent	Wyższe – mgr pielęgniarstwa Podyplomowe – zdrowie publiczne i środowiskowe długotrwała nieobecność
3.	[redacted] – młodszy asystent	Wyższe – mgr zdrowia publicznego
4.	[redacted] – młodszy asystent	Wyższe – mgr zdrowia publicznego Licencjat – nadzór sanitarno-epidemiologiczny

5.	[redacted] – młodszy asystent	Wyższe – mgr zdrowia publicznego, dietetyka kliniczna
6.	[redacted] - asystent	Wyższe – mgr zdrowia publicznego Podyplomowe – zarządzanie bezpieczeństwem i higieną pracy
7.	[redacted] - asystent	Wyższe – mgr zarządzanie Licencjat – nadzór sanitarno-epidemiologiczny Podyplomowe – nadzór sanitarno-epidemiologiczny
8.	[redacted] – młodszy asystent	Wyższe I st. – zdrowie publiczne, dietetyka
9.	[redacted] – starszy asystent	Wyższe – mgr nauk humanistycznych i społecznych Podyplomowe – promocja zdrowia i edukacja zdrowotna
10.	[redacted] – starszy asystent	Wyższe – mgr zdrowia publicznego Podyplomowe – promocja zdrowia i edukacja zdrowotna, Kurs DDD
11.	[redacted] – młodszy asystent	Wyższe – licencjat położnictwa
12.	[redacted] – starszy statystyk medyczny	Technik organizacji Kurs DDD
13.	[redacted] – młodszy asystent	Wyższe – mgr dietetyki Licencjat – pielęgniarstwo
14.	[redacted] – starsza rejestratorka medyczna	Średnie
15.	[redacted] – stażysta działalności podstawowej	Wyższe I st. - dietetyka
16.	[redacted] - asystent	Wyższe – mgr biologii Podyplomowe – zdrowie publiczne

V. Kontrola dokumentów

1. **Dostępność i aktualność przepisów prawnych, wytycznych jednostek nadrzędnych wyrywkowo sprawdzono dostępność następujących aktów prawnych:**

- Ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej z dnia 14 marca 1985 r. z późn. zm. (Dz.U. 2019 poz. 59)
- Ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu i zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. 2019 poz. 1239)
- Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 28 marca 2018 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych (Dz.U. 2018 poz. 753)
- Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. 2018 poz. 2190 z późn. zm.).
- Kodeks postępowania administracyjnego (Dz.U. 2018 poz. 2096 z późn. zm.)
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 września 2016 r. w sprawie metody zapobiegania odrze (Dz.U. 2016 poz. 1418)

- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2011 r. w sprawie listy czynników alarmowych, rejestrów zakażeń szpitalnych i czynników alarmowych oraz raportów o bieżącej sytuacji epidemiologicznej szpitala (Dz.U. 2011 nr 294 poz. 1741)

Akty prawne dostępne są w wersji elektronicznej. Rejestr aktów prawnych sporządzony w wersji elektronicznej- prowadzone są trzy rejestry. **Uzgodniono z Kierownikiem Sekcji Epidemiologii, iż zostanie stworzony jeden rejestr.** Sekcja Epidemiologii korzysta z bazy Internetowy System Aktów prawnych.

VI. Realizacja planów pracy w zakresie przeprowadzenia kontroli w obiektach w bieżącym roku do dnia kontroli oraz rok 2018

Ilość obiektów w ewidencji	Ilość kontroli		
	planowanych	wykonanych wg planu	ponadplanowych
2019 r. 1415 obiektów,	475 do 04.09.2019	231	272
2018 r. 1415 obiektów,	514	284	394

Przyczyny niewykonania kontroli zaplanowanych w 2019 roku:

- braki kadrowe
- L-4 pracowników sekcji
- ponadplanowe zadania do realizacji w sekcji
- zakończenie działalności podmiotów
- brak odbioru zawiadomień

Przyczyny niewykonania kontroli w 2018 roku:

- braki kadrowe
- L-4 pracowników sekcji
- ponadplanowe zadania do realizacji w sekcji
- zakończenie działalności podmiotów
- brak odbioru zawiadomień

VII. Kontrola prowadzonego postępowania administracyjnego i egzekucyjnego w administracji oraz nałożonych mandatów i grzywien w celu przymuszenia w okresie od 01.01.2014 r. do dnia kontroli

L.p.	Wydane dokumenty, nałożone mandaty i grzywny	Liczba/kwota /1					
		2014 r.	2015 r.	2016 r.	2017 r.	2018 r.	2019 r. do dnia kontroli
1)	Postanowienia	Liczba 0	Liczba 0	Liczba 0	Liczba 0	Liczba 1	Liczba 0
2)	Decyzje	Liczba 8 merytorycznych + 30 prolongat	Liczba 12 merytorycznych + 33 prolongaty	Liczba 13 merytorycznych + 25 prolongat	Liczba 9 merytorycznych + 32 prolongaty	Liczba 22 merytorycznych + 43 prolongaty	Liczba 24 merytorycznych + 19 prolongat
3)	Decyzje dot. chorób zawodowych /3	Liczba 0	Liczba 0	Liczba 0	Liczba 0	Liczba 0	Liczba 0
4)	Decyzje - rachunki	66 na łączną kwotę 6795	62 na łączną kwotę 6505	88 na łączną kwotę 8070	83 na łączną kwotę 6500	122 na łączną kwotę 9940	96 na łączną kwotę 8550
5)	Opinie sanitarne/**	Liczba 0	Liczba 0	Liczba 0	Liczba 0	Liczba 0	Liczba 0
6)	Sprzeciw na użytkowanie obiektu /2	Liczba 0	Liczba 0	Liczba 0	Liczba 0	Liczba 0	Liczba 0
7)	Mandaty	13 na łączną kwotę 1900	15 na łączną kwotę 2700	16 na łączną kwotę 2800	31 na łączną kwotę 6300	38 na łączną kwotę 6700	25 na łączną kwotę 6300
8)	Kontrole w trakcie realizacji /2	Liczba 0	Liczba 0	Liczba 0	Liczba 0	Liczba 0	Liczba 0
9)	Uczestnictwo w odbiorach	Liczba 0	Liczba 0	Liczba 0	Liczba 0	Liczba 0	Liczba 0
10	Upomnienia	Liczba 0	Liczba 0	Liczba 43	Liczba 0	Liczba 18	Liczba 64
11	Tytuły wykonawcze	2	3	2	3	2	1
12	Postanowienia o nałożeniu grzywny w celu przymuszenia	Liczba 2	Liczba 3	Liczba 2	Liczba 3	Liczba 0	Liczba 1
13	Wnioski do Sądu Grodzkiego	Liczba 0	Liczba 0	Liczba 0	Liczba 0	Liczba 0	Liczba 0

/1 - dotyczy kwot dla l.p. nr 4, 7, 12
/2 - dotyczy działalności w zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego
/3 - dotyczy działalności w zakresie nadzoru higieny pracy

W latach 2014-2019 nakładano mandaty karne. Założono rejestr mandatów. W 2019 roku do dnia kontroli nałożono 25 mandatów. Wyrywkowo sprawdzono postępowanie w związku z ukaraniem grzywną w postaci mandatu karnego. Na skutek kontroli interwencyjnej (anonimowe zgłoszenie przyjęte w dniu 08.01.2019) nałożono mandaty karne na osobę odpowiedzialną za powstałe nieprawidłowości. Postępowanie prawidłowe.

VIII. Kontrola dokumentacji

1. Liczba skontrolowanej dokumentacji spraw/obiektów 4/4
(podać liczbę)
2. Identyfikacja sprawy/ obiektu **/

2.1 [redacted]

- kontrola w dniu 08.02.2016 r., protokół znak 65/1209/NS/EP/2016. Zakres kontroli: Ocena stanu sanitarnego, a w szczególności przyjętych rozwiązań w zakresie zaopatrywania w materiały sterylne, kontroli wewnętrznej oraz opracowania i stosowania procedur, gospodarki odpadami u wytwórcy. Podczas kontroli stwierdzono nieprawidłowości natury sanitarno-technicznej. Protokół został zatwierdzony
- zawiadomienie o wszczęciu postępowania z dnia 08.02.2016 r., (zawiadomienie o wszczęciu postępowania w zakresie wydania decyzji merytorycznej i płatniczej)
- decyzja obciążająca z dnia 29.02.2016 znak 155/16
- decyzja merytoryczna z dnia 25.02.2016 znak NS/EP/MTŚ/15/2/2016, z terminem realizacji zarządzeń 31.01.2017
- prośba strony o prolongatę z dnia 23.12.2016, znak CP/NP./4898/2016
- kontrola sprawdzająca w dniu 16.02.2017 r. znak protokołu 93/1209/NS/EP/2017
- decyzja prolongująca w dniu 22.02.2017 r. znak NS/EP/MTŚ/15/2/16 (prolongowano do 30.06.2017) - **w związku z tym, iż od daty złożenia wniosku strony, do daty wydania decyzji minęły dwa miesiące, uzgodniono z Kierownikiem Sekcji Epidemiologii, iż zostanie ŚPWIS złożone pisemne wyjaśnienie zaistniałej sytuacji.**
- kolejna prośba o prolongatę z dnia 20.06.2017 r. znak OP/DAT/2359/17, dodatkowo poinformowano o wykonaniu jednego z zarządzeń,
- kontrola w dniu 04.07.2017, protokół znak 485/1209/NS/EP/2017
- decyzja prolongująca z dnia 13.07.2017 r. znak NS-EP/MTŚ/15/2/16, nowy termin wyznaczono zgodnie z prośbą strony na dzień 30.06.2018
- kolejna prośba o prolongatę z dnia 28.06.2018, CP/DAT/2414/18,
- kontrola w dniu 06.07.2018 znak protokołu 338/1209/NS/EP/2018
- decyzja prolongująca z dnia 16.07.2018 r. znak NS/EP/MTŚ/15/2/16
- kolejna prośba o prolongatę z dnia 28.06.2019 znak CP/DAT/2457a
- kontrola w dniu 24.07.2019 znak protokołu 456/1209/NS/EP/2019
- decyzja prolongująca z dnia 25.07.2019, znak NS/EP/MTŚ/15/2/16 termin wyznaczono na 30.06.2021 r.

- kontrole sprawdzające przeprowadzane są po wysłaniu zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli- uzgodniono z Kierownikiem Sekcji Epidemiologii, iż w tym zakresie należy się skonsultować z Radcą Prawnym.

Akta zawierają metrykę sprawy.

Protokoły zostały zatwierdzone.

2.2 [redacted]

- protokół kontroli z dnia 06.10.2006 r., protokół znak NS/EP/762/2006, kontrola kompleksowa, podczas kontroli stwierdzono nieprawidłowości natury sanitarno-higienicznej. Protokół został zatwierdzony
- decyzja merytoryczna z dnia 12.10.2006 znak NS-EP/329/38/2006
- decyzja płatnicza z dnia 11.06.2006 znak 3934/E
- decyzja była wielokrotnie prolongowana, ostatnia prośba o prolongatę z dnia 27.12.2018, znak D/DZZ/702/6/2018. Pozostały 3 punkty do realizacji
- kontrola w dniu 18.01.2019 protokół znak 30/1209/NS/EP/2019
- decyzja prolongująca z dnia 01.02.2019 znak NS/EP/329/38/2006, termin wyznaczono zgodnie z wnioskiem strony na dzień 31.12.2019.

Akta zawierają metrykę sprawy.

Protokoły zostały zatwierdzone.

2.3 NZOZ [redacted]

- kontrola w dniu 30.10.2018 protokół znak 589/1209/NS/EP/2018 zakres kontroli: ocena stanu sanitarnego, a w szczególności opracowania i stosowania procedur w związku ze zgłoszoną interwencją. Podczas kontroli stwierdzono nieprawidłowości mogące nieść za sobą skutki zdrowotne dla pacjentów.
- zawiadomienie o wszczęciu postępowania w dniu 13.11.2018 znak NS/EP/BL/432/W-589/2018 (zawiadomienie o wszczęciu postępowania w zakresie wydania decyzji płatniczej),
- decyzja płatnicza z dnia 27.11.2018 znak 808/18.

2.4 [redacted]

- protokół kontroli z dnia 29.07.2019 r., numer 459/1209/NS/EP/2019, kontrola w zakresie: Ocena stanu sanitarnego, a w szczególności wyposażenia punktu szczepień, zasad przeprowadzania i dokumentacji szczepień ochronnych, opracowania i stosowania procedur. Podczas kontroli stwierdzono nieprawidłowości, podjęto współpracę z Wojewódzkim Inspektorem Farmaceutycznym

- zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego w dniu 31.07.2019 znak NS/EP/432/W-459/2019 (zawiadomienie o wszczęciu postępowania w zakresie wydania decyzji płatniczej)

- decyzja płatnicza z dnia 05.08.2019 znak 536/19.

Protokół zostały zatwierdzony.

Akta zawierają metrykę sprawy.

3. Ocena wydanych dokumentów

a) kompletność spraw, czytelność, poprawność stosowania nazewnictwa, zgodność z rzeczowym wykazem akt.

2.1 sprawa kompletna, dokumentacja czytelna, nazewnictwo prawidłowe, zgodne z rzeczowym wykazem akt,
2.2 sprawa kompletna, dokumentacja czytelna, nazewnictwo prawidłowe, zgodne z rzeczowym wykazem akt,
2.3 sprawa kompletna, dokumentacja czytelna, nazewnictwo prawidłowe, zgodne z rzeczowym wykazem akt,
2.4 sprawa kompletna, dokumentacja czytelna, nazewnictwo prawidłowe, zgodne z rzeczowym wykazem akt.

b) zgodność wydanych dokumentów z systemem jakości (poprawność stosowania protokołów z kontroli)

2.1 zgodne
2.2 zgodne
2.3 zgodne
2.4 zgodne

c) zgodność z obowiązującymi przepisami prawa

2.1 zgodne
2.2 zgodne
2.3 zgodne
2.4 zgodne

d) poprawność sporządzanych uzasadnień (pod względem faktycznym i prawnym) w wydanych decyzjach i postanowieniach

2.1 poprawne
2.2 poprawne
2.3 poprawne
2.4 poprawne

e) stosowanie klauzuli dotyczącej możliwości wniesienia odwołania od decyzji lub zażalenia na postanowienie

2.1 poprawnie
2.2 poprawnie
2.3 poprawnie
2.4 poprawnie

f) terminowość załatwiania spraw/ kontrola doręczeń
2.1 poprawnie
2.2 poprawnie
2.3 poprawnie
2.4 poprawnie

g) monitorowanie wykonania zaleceń pokontrolnych (przeprowadzanie rekontroli)
2.1 poprawnie
2.2 poprawnie
2.3 nie dotyczy
2.4 nie dotyczy

h) poprawność rozpatrywanych odwołań/ zażaleń
2.1 nie dotyczy
2.2 nie dotyczy
2.3 nie dotyczy
2.4 nie dotyczy

i) poprawność prowadzonego postępowania egzekucyjnego w administracji
2.1 nie dotyczy
2.2 nie dotyczy
2.3 nie dotyczy
2.4 nie dotyczy

j) dodatkowe zagadnienia/ uwagi **
2.1 brak
2.2 brak
2.3 brak
2.4 brak

IX. Współpraca z innymi organami/jednostkami (podmioty zewnętrzne)

- PZH – m. in. nadzór nad szczepieniami ochronnymi i niepożądanymi odczynami poszczepiennymi,
- Departament Monitorowania Niepożądanych Odczynów Poszczepiennych – m. in. wymiana informacji na temat niepożądanych odczynów poszczepiennych,
- Wojewódzki Inspektorat Farmaceutyczny – współpraca w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w zakresie przeterminowanych wyrobów medycznych i nieprawidłowości w przechowywaniu leków ,
- Urząd Miasta Katowice, Mysłowice i Siemianowice Śląskie – m. in. realizacja samorządowych programów szczepień,
- Straż Miejska Katowice, Mysłowice i Siemianowice Śląskie – m. in. asysta podczas interwencji
- Policja – m.in. asysta przy wręczaniu decyzji administracyjnych o nakazie hospitalizacji,
- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Katowicach – m. in. podczas interwencji gdzie osoba, której sprawa dotyczyła jest pod opieką MOPS,

- Śląski Urząd Wojewódzki w Katowicach – mi. in. wymiana informacji w zakresie uchylających się od PSO podlegających karze pieniężnej

- Podmioty lecznicze – m. in. zgłaszanie chorób zakaźnych, nadzór nad szczepieniami ochronnymi, nadzór nad przypadkami podejrzeń i zatruć środkami zastępczymi, sprawozdawczość kwartalna i roczna

- Powiatowe Stacje Sanitarno-Epidemiologiczne województwa śląskiego – m. in. bieżące działania dotyczące nadzoru nad zgłaszalnością chorób zakaźnych, zatruciami substancjami psychoaktywnymi, osobami uchylającymi się od PSO

- Narodowy Fundusz Zdrowia - m. in. wymiana danych w zakresie zgłaszania chorób zakaźnych

(podać: nazwę organu /instytucji, rodzaj współpracy, częstotliwość współpracy: doraźna, ciągła, podstawę prawną współpracy)

X. Współpraca wewnętrzna z innymi komórkami organizacyjnymi PSSE

- Sekcja HKiŚ – wspólne kontrole tematyczne i interwencyjne – współpraca ciągła
- Sekcja HP - wspólne kontrole tematyczne i interwencyjne – współpraca ciągła
- Sekcja HŻŻ - wspólne kontrole tematyczne i interwencyjne – współpraca ciągła
- Sekcja NZ – wspólne kontrole, odbiór obiektów – współpraca doraźna
- Sekcja HDiM – wspólne kontrole – współpraca doraźna
- Sekcja OZ – wymiana informacji w zakresie sytuacji epidemiologicznej – współpraca ciągła
- Dział Ekonomiczno-Administracyjny – systematyczny przekaz informacji w zakresie prowadzonych postępowań administracyjnych, różnorodnej sprawozdawczości – współpraca ciągła

(podać: nazwę oddziału /pionu, rodzaj współpracy: np. wspólna kontrola, odbiór obiektu, wydawanie opinii wewnętrznej, szkolenia wewnętrzne, określić częstotliwość współpracy: doraźna, ciągła)

XI. Inne zagadnienia

1. Udostępnianie zainteresowanym informacji o liście rzeczoznawców do spraw sanitarnohigienicznych ***

   Nie dotyczy.

(aktualność listy, dostępność dla osoby zainteresowanej)

XII. Ustalenia dotyczące funkcjonowania systemu jakości

Zgodnie z zapisami w protokole.

XIII. Dodatkowe informacje:

Sposób i terminowość rozpatrywania interwencji przez Sekcję Epidemiologii
Liczba interwencji w latach 2014- 2019* (*do dnia kontroli)

- ilość interwencji w roku 2014 - 243 w tym zasadnych 102

- ilość interwencji w roku 2015 - 236 w tym zasadnych 80

- ilość interwencji w roku 2016 - 247 w tym zasadnych 119

- ilość interwencji w roku 2017 - 97 w tym zasadnych 35

- ilość interwencji w roku 2018 - 101 w tym zasadnych 33

- ilość interwencji w roku 2019 - 57 w tym zasadnych 22

Wyrywkowo sprawdzono postępowanie w przypadku 2 interwencji:

1. Interwencja- wniosek z dnia 27.03.2019 r., zgłoszony przez osobę prywatną, dotycząca nieprawidłowości w podmiocie leczniczym.

   Podjęte działania:

   - kontrola w dniu 03.04.2019 znak 188/1209/ONS/EP/19, stwierdzono nieprawidłowości
   - zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego z dnia 04.04.2019 znak NS/EP/EB/432/W-188/2019
   - kontrola sprawdzająca w dniu 19.04.2019 znak protokołu 222/1209/NS/EP/2019
   - pismo do osoby zgłaszającej interwencję w dniu 23.04.2019
   - decyzja płatnicza z dnia 29.04.2019 znak 271/19

   Interwencja została uznana za zasadną.

2. Interwencja- wniosek zgłoszony pisemnie w dniu 23.01.2019, dotyczący nieprawidłowości w budynku mieszkalnym

   Podjęte działania:

   - pismo do strony zgłaszającej interwencję w zakresie kompetencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej w dniu 06.02.2019, znak NS/HKIŚ/GW/4520-3/2/19 (współpraca z HKiŚ)
   - uzupełnienie interwencji przez stronę zgłaszającą w dniu 18.02.2019,
   - kontrola w dniu 21.03.2019 r. protokół znak 158/1209/NS/EP/2019,
   - pismo do strony zgłaszającej w dniu 22.03.2019, znak NS/EP/0911/12/5/2019

   Interwencja została uznana za niezasadną.

Działania podejmowane w związku z nadzorem nad chorobami zakaźnymi w latach 2018-2019

- zbieranie danych statystycznych o zachorowaniach na choroby zakaźne i zakażeniach, wykazywanie ich w Meldunkach MZ 56, MZ 55, Sentinel (grypa), Raportach o zgonach z powodu choroby zakaźnej, Raportach miesięcznych z chorób,

- zbieranie danych statystycznych o zatruciach środkami zastępczymi, wykazywanie ich w Meldunkach miesięcznych i w systemie SMIOD,

- prowadzenie rejestrów podejrzeń i rejestrów chorób zakaźnych oraz przeprowadzanie wywiadów epidemiologicznych, objęcie nadzorem osób chorych i osób z otoczenia,

- wprowadzanie do bazy SRWE danych z wywiadów epidemiologicznych,

- prowadzenie postępowań administracyjnych w stosunku do osób chorych podlegających obowiązkowi leczenia - zgodnie z art. 40 ustawy, nadzór nad osobami narażonymi (gruźlica),

- pokierowanie osób z otoczenia do lekarzy w celu otrzymania chemioprofilaktyki w przypadku zachorowania/podejrzenia na inwazyjną chorobę meningokokową,

- uwalnianie szczepionki p/odrze z rezerw preparatów szczepionkowych PSSE Katowice dla osób po kontakcie do 72 godzin z osobą podejrzaną/chorą na odrę,

- transport materiału biologicznego pobranego od osób podejrzanych/chorych na odrę, różyczkę w celu wykonania badań laboratoryjnych potwierdzających/wykluczających zachorowanie,

- nadzór nad osobami podejrzanymi/chorymi na salmonellozę do momentu wyzdrowienia, przyjmowanie materiału biologicznego w celu wykonania badań laboratoryjnych potwierdzających/wykluczających zachorowanie,

- przeprowadzanie kontroli podmiotów leczniczych w zakresie obowiązku zgłaszania zakażeń/chorób zakaźnych do PSSE w Katowicach,

- przesyłanie zgłoszeń biologicznych czynników chorobotwórczych i zgłoszeń podejrzeń/ zachorowań zgodnie z właściwością terenową,

- kierowanie osób w przypadku podejrzenia narażenia na wściekliznę do Punktu Konsultacyjnego przeciwko wściekliźnie,

- Kontrola terminowości przeprowadzania kontroli po odebraniu przez stronę zawiadomienia:

Sprawdzono wyrywkowo terminowość wykonania kontroli po odebraniu przez jednostkę kontrolowaną zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli. Ustalono, co następuje:

- wyrywkowo sprawdzono 3 zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli:

1. Obiekt kontrolowany [redacted] Data zawiadomienia: 23.07.2019 r., data odebrania zawiadomienia: 05.08.2019 data przeprowadzenia kontroli 14.08.2019 r.,

2. Obiekt kontrolowany [redacted] Data zawiadomienia: 23.05.2019 r., data odebrania zawiadomienia: 27.05.2019 data przeprowadzenia kontroli 05.06.2019 r.,

3. Obiekt kontrolowany [redacted] Data zawiadomienia: 23.07.2019 r., data odebrania zawiadomienia: 30.07.2019 data przeprowadzenia kontroli 08.08.2019 r.,

Na podstawie próby stwierdzono, iż kontrole przeprowadzane terminowo.

W związku z powyższymi ustaleniami nie wydaje się zaleceń pokontrolnych.

Integralną część załącznika stanowią kserokopie dokumentów:
- nie dotyczy

Kierownik Sekcji
[redacted]

.....
pieczątka [illegible] uczestniczącego w kontroli/
pieczątki i podpisy pracowników PSSE uczestniczących w kontroli**

Dział Nadzoru Sanitarnego
Kierownik Oddziału Epidemiologii
mgr Renata Cieślik-Tarkota

.....
pieczątka i podpis osoby kontrolującej/
pieczątki i podpisy osób kontrolujących **

* numer załącznika i protokołu nadaje komórka właściwa do spraw organizacji

** niepotrzebne skreślić

***dotyczy zapobiegawczego nadzoru sanitarnego

Załącznik nr 2.*
do protokołu nr OK.161.2.4.2019*
kontroli .....

Ustalenia w zakresie ~~epidemiologii~~ / higieny żywności, żywienia i przedmiotów użytku / ~~higieny komunalnej / bezpieczeństwa wody/ higieny pracy / higieny dzieci i młodzieży / zapobiegawczego nadzoru sanitarnego/ systemu jakości/systemu zarządzania~~:**

I. **Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w** Katowicach
40-053 Katowice, pl. Grunwaldzki 8-10
(adres)

II. **Nazwa komórki organizacyjnej podlegającej kontroli** Sekcja Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku
(pełna nazwa kontrolowanej komórki organizacyjnej – zgodnie z Regulaminem organizacyjnym psse)

III. **Data kontroli** 04.09.2019 – 06.09.2019 r.

IV. **Okres działalności podlegający kontroli** 2014 r. – 2019 r. (do dnia 31.08.2019 r.)
Uwaga – Obserwację kontroli o której mowa w pkt XIII.2 przeprowadzono 06.09.2019 r.

V. **Kontrola dokumentów**

1. Rodzaj prowadzonych: rejestrów/ewidencji/ bazy danych ** na podstawie obowiązujących przepisów lub przyjętych wewnętrznie do stosowania

L.p.	Rodzaj rejestrów/ewidencji/wykazu/ bazy danych **	+jest, - nie ma	Nieprawidłowości / uwagi
1.	Rejestr obiektów nadzorowanych	+	*
2.	Zapisy ze szkoleń zewnętrznych	+	
3.	Zapisy ze szkoleń wewnętrznych	+	
4.	Rejestry szkoleń pracowników (indywidualne)	+	
5.	Rejestry wydanych decyzji (nakazowych terminowych)	+	
6.	Rejestry postanowień	+	
7.	Rejestry: interwencji/ skarg, wniosków**	+	
8.	Rejestr nałożonych mandatów	+	
9.	Rejestr protokołów kontroli	+	
10.	Rejestr dotyczący importu. Rejestr zgłoszeń i świadectw jakości zdrowotnej środka spożywczego/składnika żywności/substancji pomagającej w przetwarzaniu/materiału i wyrobu przeznaczonego do kontaktu z żywnością przekraczającego granicę.	+	
11.	Rejestr dotyczący exportu. Rejestr zgłoszeń i świadectw jakości zdrowotnej środka spożywczego/składnika żywności/substancji pomagającej w przetwarzaniu/materiału i wyrobu przeznaczonego do kontaktu z żywnością przekraczającego granicę.	+	
12.	Rejestr upomnień	+	
13.	Rejestr tytułów wykonawczych	-	
14.	Rejestr decyzji płatniczych	+	

15.	Rejestr protokołów poboru próbek	+	
16.	Rejestr 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	+	
17	Rejestr zaświadczeń o dokonanie wpisu do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli PIS	+	
18	Rejestr decyzji innych (zatwierdzających i wykreślających obiekty, umarzających, zmieniających decyzje zatwierdzające	+	
19	Rejestr wysłanych wniosków o nałożenie kary pieniężnej do WSSE	-	
20	Rejestr aktów prawnych	+	

(*) Rejestry wymienione w punkcie 1,4, 9,14,16,20 prowadzone są wyłącznie w wersji elektronicznej, rejestr wymieniony w pkt. 2,3,6,7,10,11,12,15 prowadzony wyłącznie w wersji papierowej, rejestr wymieniony w pkt. 5,8,17,18 prowadzony zarówno papierowo jak i elektronicznie.

2. Dostępność i aktualność przepisów prawnych, wytycznych jednostek nadrzędnych

Pracownicy korzystają z przepisów otrzymanych od upoważnionej osoby odpowiedzialnej za rejestrację i aktualizację przepisów, dostępnych w formie papierowej, elektronicznej, jak również z internetowych stron: INFOR Lex, Sejm. Przepisy aktualizowane są na bieżąco przez wyznaczoną osobę – starszego asystenta sekcji - [redacted]
Informacje dotyczące wytycznych jednostek nadrzędnych przekazywane są pracownikom podczas szkoleń wewnętrznych oraz narad, co jest potwierdzane w formie podpisów pracowników.

VI. Realizacja planów pracy w zakresie przeprowadzenia kontroli w obiektach

w 2018 roku:

Ilość obiektów w ewidencji	Ilość kontroli		
	planowanych	wykonanych wg planu	ponadplanowych
4803	2182	1129	2217

w 2019 roku – do dnia 31.08.2019 roku:

Ilość obiektów w ewidencji	Ilość kontroli		
	planowanych	wykonanych wg planu	ponadplanowych
4523	2204	850	1509

W 2018 r. do realizacji planu przeznaczono 17 pracowników merytorycznych. W 2018 r. 3 osoby, w tym kierownik sekcji, odeszły na emeryturę. Ponadto z dwoma osobami rozwiązano umowę o pracę. Zatrudniono 3 nowych pracowników, którzy odbywali szkolenie wstępne i nie wykonywali samodzielnych kontroli. Spowodowało to zwiększenie zakresów czynności pozostałych pracowników merytorycznych.
Brak pełnej realizacji planu wynikał z:
likwidacji obiektów, braku prowadzenia działalności w sezonie poprzedzającym kontrole, dużej ilości kontroli ponadplanowych związanych z interwencjami konsumentów i zatwierdzeniami nowych obiektów.

W 2018 roku, w praktyce, na jednego pracownika przypadało około 282 obiektów. W roku bieżącym do kontroli zaplanowano 49% obiektów znajdujących się w ewidencji.

VII. Kontrola prowadzonego postępowania administracyjnego i egzekucyjnego w administracji oraz nałożonych mandatów i grzywien w celu przymuszenia w okresie podlegającym kontroli

	Wydane dokumenty, nałożone mandaty i grzywny	Liczba/kwota /1						Uwagi:
		2014 rok	2015 rok	2016 rok	2017 rok	2018 rok	2019 rok do dnia 31.08	
1.	Postanowienia	0	11	24	15	7	5	
2.	Decyzje	1325	1341	1282	1396	1140	721	
3.	Decyzje dot. chorób zawodowych /3							
4.	Decyzje - rachunki	448 84 079zł	527 77 708zł	427 73 771zł	448 93 070zł	339 140 055 zł	238 68 803zł	
5.	Opinie sanitarne/pisma**							
6.	Sprzeciw na użytkowanie obiektu /2							
7.	Mandaty	290 42 850 zł	331 51 400zł	289 46 550zł	299 51 750zł	226 44 200zł	160 35 600zł	
	Kontrole w trakcie realizacji /2							
8.	Uczestnictwo w odbiorach							
9.	Upomnienia	12	9	12	7	8	4	
10.	Tytuły wykonawcze	0	5	1	0	0	3	
11.	Postanowienia o nałożeniu grzywny w celu przymuszenia	0	2 700zł	2 2200 zł	2 3300zł	0	5 2800zł	
12.	Wnioski do Sądu Grodzkiego	0	0	0	0	0	0	

/1 - dotyczy kwot dla l.p. nr 4, 7, 12
/2 - dotyczy działalności w zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego
/3 - dotyczy działalności w zakresie nadzoru higieny pracy

VIII. Kontrola dokumentacji

1. Ilość skontrolowanej dokumentacji spraw/obiektów – dokonano analizy 12spraw teczek obiektów
2. Identyfikacja sprawy/ obiektu **/

2.1 [redacted]
Protokół kontroli sanitarnej nr 2310/1209/NS/HŻŻ/2019 z dnia 23.07.2019 r. w związku z poborem prób – pobrano zmiotki ze stołu produkcyjnego oraz wytrzepki z koszyczków do wypieku pieczywa. Sprawozdanie z badań laboratoryjnych nr 2019/01147/1229 WSSE w Katowicach wykazało obecność żywych chrząszczy i licznych larw w wytrzepkach z koszyczków. 24.07.2019 r PPIS w Katowicach wszczął z urzędu postępowanie administracyjne oraz wydał decyzję administracyjną nr NS/HŻŻ/AG/432-1/36/120/2019 zarządzającą w terminie natychmiastowym przeprowadzić skuteczną dezynsekcję koszyczków do wypieku pieczywa potwierdzoną zaświadczeniem zakładu DDD świadczącym usługi w tym zakresie. Dnia 21.08.2019 r. przeprowadzono kontrolę sprawdzającą (prot. nr 2555/1209/NS/HŻŻ/2019) i stwierdzono wykonanie decyzji. Ponowne badanie laboratoryjne nie wykazało obecności szkodników.

2.2 Bar [redacted]
Wniosek o zatwierdzenie zakładu i o wpis do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów PIS złożono 07.03.2019 r. Kontrolę sanitarną tematyczną przeprowadzono 12.03.2019 r. Strona została poinformowana o prawie do zajęcia stanowiska przed wydaniem decyzji. PPIS w Katowicach wydał decyzję administracyjną nr NS/HŻŻ/4640/207/2019 z dnia 13.03.2019 r.

2.3 Restauracja [redacted]
Kontrolę sanitarną przeprowadzono dnia 22.06.2019 r. (prot. Nr 1836/1209/NS/HŻŻ/2018) – stan sanitarno-techniczny niezadowalający. Stronę zawiadomiono o wszczęciu postępowania, wydano decyzję administracyjną nr NS/HŻŻ/ET/432-1/42/105/2018 z dnia 16.07.2018 r. zarządzającą w terminie do 31.12.2018 r. doprowadzić do prawidłowego stanu sanitarno-higienicznego ściany i sufity we wszystkich pomieszczeniach zaplecza restauracji, oraz wydano decyzję płatniczą nr 463/18 z dnia 18.07.2018. Strona zwróciła się z wnioskiem o zmianę terminu wykonania decyzji z uwagi na przedłużający się remont. PPIS w Katowicach decyzją NS/HŻŻ/ET/432-2/42/105/2018 z dnia 26.11.2018 r. zmienił termin na 30.06.2019 r. Kontrola sprawdzająca z dnia 23.07.2019 (prot. Nr 2327/1209/NS/HŻŻ/19) wykazała wykonanie decyzji Zawiadomiono o wszczęciu postępowania i wydano decyzję – rachunek nr 534/19 z dnia 05.08.2019 r.

2.4 Magazyn [redacted]
Kontrola sanitarna tematyczna przeprowadzona w dniu 16.05.2019 r. (prot. nr 1619/1209/NS/HŻŻ/2019 wykazała nieprawidłowości w oznakowaniu oraz prezentacji na stronie internetowej suplementów diety [redacted] Strona została zawiadomiona o wszczęciu postępowania administracyjnego, wydano decyzję nr NS/HŻŻ/IR/432-1/31/87/2019 z dnia 06.06.2019 r. zarządzającą w terminie do 28.06.2019 r. dostosować do obowiązujących przepisów prawa informacje podane w prezentacji i reklamie suplementu diety [redacted] Wydano również decyzję płatniczą nr 373/19 z dnia 11.06.2019 r. Strona odwołała się do ŚPWIS od decyzji nakazowej – ŚPWIS utrzymał w mocy.

2.5 Sklep spożywczy [redacted]
Kontrola sanitarna tematyczna z dnia 29.10.2018 r. (prot. nr 3290/1209/NS/HŻŻ/18) wykazała nieprawidłowości. Zawiadomiono o wszczęciu postępowania, wydano decyzję nr NS/HŻŻ/JK/432-1/69/196/2018 z dnia 20.11.2018 r. zarządzającą w terminie do dnia 15.12.2018 r. dostosować ilość przechowywanych środków spożywczych do posiadanej powierzchni magazynowej. Stronę obciążono decyzją płatniczą nr 805/18 z dnia 23.11.2018 r. Protokół kontroli sprawdzającej nr 3859/1209/NS/HŻŻ/18 z dnia 20.12.2018 r. wykazał niewykonanie nakazu decyzji. Dnia 08.01.2019 r. upomniano stronę i wezwano do wykonania obowiązku w terminie 7 dni. Kontrola sprawdzająca z dnia 13.02.2019 r. (prot. nr 472/1209/NS/HŻŻ/19) wykazała dalsze niewykonanie decyzji. Wydano tytuł wykonawczy z dnia 07.03.2019 r. oraz postanowienie I o nałożeniu grzywny w celu przymuszenia w wysokości 200 zł. Kontrola sprawdzająca z dnia 20.03.2019 r. (prot. nr 930/1209/NS/HŻŻ/19) wykazała dalsze niewykonanie. Wydano Postanowienie II o nałożeniu grzywny w wysokości 400 zł. W związku z dalszym niewykonywaniem wydawano kolejne postanowienia, ostatnie

Postanowienie VI z dnia 07.03.2019 r. w wysokości 1500 zł (stan na dzień kontroli: I i II zostało przez stronę zapłacone, III – wysłano do Urzędu Skarbowego)

2.6 Piekarnia [redacted] /teczka nr 55/1209/2007 /decyzja unieruchomienia obiektu

2.7 Bar [redacted] / teczka nr 13950/1209/2019 / decyzja zatwierdzająca

2.8 [redacted] / teczka nr 14002/1209/2019 / zaświadczenie o wpisie do rejestru

2.9 Automat vendingowy z napojami gorącymi/ teczka nr 13980/1209/19 / zaświadczenie o wpisie do rejestru

2.10 Kawiarnia [redacted] / teczka nr 13902/1209/2019 / decyzja zatwierdzająca

2.11 Stołówka [redacted] / teczka nr 4126/1209/2007 / prolongata decyzji nakazującej

2.12 Kawiarnia [redacted] / nr teczki 13140/1209/2019 / decyzja zatwierdzająca

3 Ocena wydanych dokumentów

a) kompletność spraw, czytelność, poprawność stosowania nazewnictwa, zgodność z rzeczowym wykazem
Nie stwierdzono nieprawidłowości.

b) zgodność wydanych dokumentów z systemem jakości (poprawność stosowania protokołów z kontroli
Nie kontrolowano

c) zgodność z obowiązującymi przepisami prawa
Nie stwierdzono nieprawidłowości

d) poprawność sporządzanych uzasadnień (pod względem faktycznym i prawnym) w wydanych decyzjach i postanowieniach
Nie stwierdzono nieprawidłowości

e) stosowanie klauzuli dotyczącej możliwości wniesienia odwołania od decyzji lub zażalenia na postanowienie
Nie stwierdzono nieprawidłowości

f) kontrola doręczeń
Nie stwierdzono nieprawidłowości

g) monitorowanie wykonania zaleceń pokontrolnych (przeprowadzanie rekontroli)
Nie stwierdzono nieprawidłowości

h) poprawność rozpatrywanych odwołań / zażaleń
Nie kontrolowano

i) poprawność prowadzonego postępowania egzekucyjnego w administracji
Nie stwierdzono nieprawidłowości

j) dodatkowe zagadnienia/ uwagi **
Zasygnalizowano kierownikowi sekcji konieczność prowadzenia każdorazowo stosownego postępowania (m.in. gromadzenia dowodów i ich oceny) w wypadku wniosku strony o zmianę decyzji.
Zwrócono uwagę aby w razie konieczności wydania decyzji o „zakazie działalności" stosować także „zawieszenie zatwierdzenia bądź jego cofnięcie" czyli środki przewidziane w art. 54.f rozporządzenia (WE) 882/2004
Dodatkowo patrz pkt XIII

IX. Współpraca z innymi organami/jednostkami (podmioty zewnętrzne)

Wg. oświadczenia kierownika technicznego sekcji współpraca z Inspekcją Weterynaryjną jest stała i wynika z podpisanego Porozumienia ramowego. Współpraca z Inspekcją Weterynaryjną polega na przekazywaniu pism i informacji dotyczących aktualizacji podmiotów objętych wspólnym nadzorem IW i PIS, oceny porozumienia ramowego oraz przekazywaniu interwencji. W ramach współpracy z Inspekcją Farmaceutyczną przekazywane są informacje w związku z zawartym porozumieniem ramowym;

Współpraca doraźna:

- z terenowo właściwymi inspektorami sanitarnymi w zakresie przekazywania informacji o stwierdzanych nieprawidłowościach lub interwencjach, w zakresie przekazywania wiedzy w wybranych tematach dot. produktów pochodzenia zwierzęcego;
- z Państwową Inspekcją Pracy dotyczyła wymiany informacji;
- z Inspekcją Handlową w zakresie przekazywania informacji o stwierdzanych nieprawidłowościach lub interwencjach,
- z WIORiN dotyczyła wymiany informacji,
- z Policją polegała na przeprowadzaniu wspólnych kontroli na prośbę,
- z Organami Administracji Państwowej (Urząd Miasta) dotyczyła wymiany informacji,
- z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych dotyczyła wymiany informacji.

(podać: nazwę organu /instytucji, rodzaj współpracy, częstotliwość współpracy: doraźna, ciągła, podstawę prawną współpracy)

X. Współpraca wewnętrzna z innymi komórkami organizacyjnymi PSSE

Zgodnie z informacją kierownika technicznego sekcji współpraca z Nadzorem Zapobiegawczym ma charakter stały i polega na konsultacji oraz informowaniu o dokonanych odbiorach oraz przekazywaniu wydawanych opinii sanitarnych.

Współpraca z Higieną Dzieci i Młodzieży prowadzona jest w zakresie nadzoru w placówkach wypoczynku zimowego i letniego dzieci i młodzieży oraz nadzoru nad obiektami żywienia zbiorowego w placówkach oświatowo-wychowawczych.

Z Higieną Komunalną i Epidemiologią polega na kontrolowaniu wspólnych obiektów, postępowania w zakresie wyników badania wody oraz działań związanych z podejrzeniem wystąpienia zatrucia, a także w związku z kontrolami w gabinetach stomatologicznych w zakresie stosowania preparatów do wybielania zębów z nadtlenkiem wodoru.

Z Oświatą Zdrowotną w zakresie prowadzenia akcji „Żywienie na wagę zdrowia"; w ramach programu ograniczenia zdrowotnych następstw palenia tytoniu i przestrzegania zakazu palenia – sprawozdania miesięczne o ilości kontroli w tym zakresie (współpraca ciągła);

Z Higieną Pracy – w zakresie wymiany informacji oraz przeprowadzaniu wspólnych kontroli.

XI. Inne zagadnienia

1. Udostępnianie zainteresowanym informacji o liście rzeczoznawców do spraw sanitarno-higienicznych ***

.....Nie dotyczy.....

.....

(aktualność listy, dostępność dla osoby zainteresowanej)

XII. Ustalenia dotyczące funkcjonowania systemu jakości

Nie kontrolowano

XIII. Dodatkowe informacje

1. Skargi/ wnioski/interwencje

Tryb postepowania ze skargami określa „Regulamin postepowania ze skargami i wnioskami" wprowadzony Zarządzeniem nr 2/2013 Dyrektora PSSE w Katowicach, z dnia 03.06.2013 r. oraz Zarządzeniem nr 2/2018 z dnia 01.07.2018 r. Dyrektora PSSE w Katowicach. Centralny Rejestr Skarg i Wniosków prowadzony jest w formie papierowej przez pracownika Administracji. PPIS w Katowicach przyjmuje skargi i wnioski oraz interwencje w godzinach pracy Stacji. Do załatwiania skarg i wniosków przekazanych przez PPIS do Sekcji HŻŻiPU został upoważniony kierownik sekcji oraz pracownik sekcji. W komórce prowadzony jest rejestr interwencji do rozpatrzenia oraz rejestr do przekazania innym organom (0911), w tym rejestr interwencji anonimowych. W roku 2019 do PSSE w Katowicach wpłynęły 2 skargi na pracowników sekcji:
1. skarga na pracownika PSSE w Katowicach - dotyczyła nienależytego rozpatrzenie interwencji w przetwórni [redacted] (skarga uznana za niezasadną)
2. skarga na pracownika PSSE Katowice – dotyczyła przyjmowania podczas kontroli pieniędzy w piekarni [redacted] (skarga uznana za niezasadną).

Zestawienie ilości załatwianych spraw (interwencji) w okresie kontrolowanym.

Rok	**2014**	**2015**	**2016**	**2017**	**2018**	**2019** do 30.08.2019
Ogółem:	238	238	226	284	282	208
Uznane za zasadne (w tym):	35	60	43	80	72	66
Na jakość środka spożywczego	115	108	132	119	169	89
Na zły stan sanitarny	46	28	55	56	57	31
Pobrane próbki/ kwest. (kontrola celowana)	8/1	4/1	3/0	7/1	6/0	0
Mandaty liczba/kwota/zł	73/13200	67/10650	61/10800	95/19600	99/21100	64/15850
Decyzje administracyjne	26	13	9	6	22	20

Sprawy załatwiane są przez wskazanych pracowników w ustawowym terminie i bez zbędnej zwłoki. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości podejmowano przewidziane prawem działania administracyjne. W uzasadnionych przypadkach pobierano próbki do badań laboratoryjnych. W odpowiedziach kierowanych do Stron szczegółowo ustosunkowywano się do zarzutów podniesionych w interwencjach i informowano o podjętych działaniach. W przypadku załatwiania spraw przekazywanych przez WSSE w sposób wyczerpujący udzielano odpowiedzi o sposobie załatwienia sprawy i podejmowanych działaniach. W uzasadnionych przypadkach podejmowano współpracę z innymi PPIS, a także z innymi organami np. PIH, PIP.
Dokumentacja dotycząca interwencji przechowywana jest w Sekcji NS/HŻŻiPU. Strony wnoszące interwencję informowano o sposobie załatwienia sprawy.

Zasygnalizowano kierownikowi sekcji potrzebę zwiększenia liczby pobranych do badań próbek (w ramach urzędowej kontroli celowanej - pula pozostająca w dyspozycji ppis) zwłaszcza w sytuacji gdy interwencja dotyczy bezpieczeństwa lub niewłaściwej jakości żywności).

Wykaz skontrolowanych spraw wg rejestrów interwencji:

1/ Interwencja nr S-1 z dnia 03.01.2019 r. – nieprawidłowe warunki sanitarne oraz jakość zdrowotną wędliny w restauracji [redacted] Zaplanowana kontrola sanitarna na dzień 07.01.2019 r. nie została przeprowadzona w związku z likwidacją zakładu. W dniu 08.02.2019 r., PPIS w Katowicach przekazał stronie skarżącej odpowiedź w sprawie.

2/ Interwencja nr S-126 z dnia 03.06.2019 r. – nieprawidłowy stan techniczny urządzeń chłodniczych, brak klimatyzacji na sali sprzedaży oraz przemęczenie pracowników w sklepie piekarniczym mieszczącym się w [redacted] Kontrola sanitarna przeprowadzona została w dniu 03.06.2019 r. (interwencja niezasadna). W dniu 06.06.2019 r., PPIS w Katowicach przekazał sprawę do PIP (pismo nr NS/HŻŻ/0911/381/2019). W dniu 28.06. 2019 stronie skarżącej udzielono odpowiedź w sprawie.

3/ Interwencja anonimowa nr S-4 z dnia 04.01.2019 r. - sprzedaż ciast z objawami pleśni w piekarni przy [redacted] Kontrola sanitarna przeprowadzona została w dniu 10.01.2019 r. W toku kontroli nie stwierdzono środków spożywczych o niewłaściwej jakości zdrowotnej.

4/ Interwencja S-141 z dnia 14.06.2018 r. – zgłoszenie zatrucia pokarmowego wśród dzieci w przedszkolu [redacted] Kontrola sanitarna przeprowadzona została w dniu 14.06.2018 r. w trakcie kontroli pobrano próbki posiłków i wymazy sanitarne. 20.06.2018 do PSSE w Katowicach wpłynęły sprawozdania z badań – wyniki nie kwestionowane. W dniu 17.07.2018 r., PPIS w Katowicach przekazał stronie skarżącej odpowiedź w sprawie.

5/ Interwencja anonimowa S-121 z dnia 21.05.2018 r. – niewłaściwe przechowywanie środków spożywczych nietrwałych mikrobiologicznie, brak urządzenia chłodniczego na zapleczu w sklepie [redacted] Kontrola sanitarna przeprowadzona została w dniu 29.05.2018 r. Interwencja zasadna, potwierdziła nieprawidłowości. W dniu 11.06.2018 r., przeprowadzono kontrolę sprawdzająca – wykonania zaleceń.

6/ Interwencja S-79 z dnia 06.04.2018 r. – niewłaściwa jakość zdrowotna kebaba w punkcie gastronomicznym [redacted] Kontrola sanitarna przeprowadzona została w dniu 10.04.2018 r. – jakość zdrowotna środków spożywczych nie budziła zastrzeżeń, stwierdzono inne uchybienia, nałożono mandat karny. W dniu 18.04.2018 r., PPIS w Katowicach przekazał stronie skarżącej odpowiedź w sprawie.

7/ Interwencja anonimowa S-137 z dnia 23.06.2017 r., - niewłaściwa jakości zdrowotna krokietów w [redacted] Kontrola sanitarna przeprowadzona została w dniu 27.06.2017 r. (interwencja niezasadna).

8/ Interwencja S-81 z dnia 07.04.2017 r. – niewłaściwe przechowywanie środków spożywczych nietrwałych mikrobiologicznie oraz uchybienia techniczne w [redacted] Kontrola sanitarna przeprowadzona została w dniu 12.04.2017 r. (interwencja zasadna. W dniu 28.04.2018 r. PPIS w Katowicach przekazał stronie skarżącej odpowiedź w sprawie.

2. Sposób przeprowadzania kontroli w obiektach.

- Oddział Żłobka [redacted] – kuchnia
(sprawdzono przygotowanie do kontroli, sprzęt i wyposażenie, uczestniczono w kontroli na miejscu, oceniono dokumentację – protokół nr 2744/1209/NS/HŻŻ/2019).

Nie stwierdzono nieprawidłowości.

3. Szkolenia i podnoszenie kwalifikacji

Personel Sekcji :

[redacted] – mgr

W 2011 roku ukończyła 5 letnie studia magisterskie na Uniwersytecie Śląskim w Katowicach na kierunku biologia.

W 2014 roku ukończyła Studia Podyplomowe w Wyższej Szkole Zarządzania Ochroną Pracy w Katowicach w zakresie: BHP i systemy zarządzania bezpieczeństwem.

W 2017 roku ukończyła Studia Podyplomowe na Uniwersytecie Rolniczym w Krakowie w zakresie: jakość żywności i systemy jej gwarantowania.

Praca w Inspekcji Sanitarnej od 2013 roku.

[redacted] – mgr

W 2003 roku ukończyła 5 letnie studia magisterskie na Uniwersytecie Śląskim w Katowicach na kierunku politologia.

W 2012 roku ukończyła Studia Podyplomowe w Wyższej Szkole Hotelarstwa i Turystyki w Częstochowie w zakresie zarządzania jakością i bezpieczeństwem żywności.

Praca w Inspekcji Sanitarnej od 1992 roku.

[redacted] – mgr

W 2008 roku ukończyła 5 letnie studia magisterskie w Górnośląskiej Wyższej Szkole Pedagogicznej w Katowicach na kierunku pedagogika resocjalizacyjna.

W 2019 roku ukończyła Studia Podyplomowe w Wyższej Szkole Planowania Strategicznego w Dąbrowie Górniczej w zakresie Zdrowie Publiczne – Nadzór Sanitarno-Epidemiologiczny.

Praca w Inspekcji Sanitarnej od 1999 roku.

[redacted] – mgr

W 2015 roku ukończyła 5 letnie studia magisterskie na Śląskim Uniwersytecie Medycznym w Katowicach na kierunku: dietetyka.

W 2019 roku ukończyła Studia Podyplomowe w Wyższej Szkole Planowania Strategicznego w Dąbrowie Górniczej w zakresie Zdrowie Publiczne – Nadzór Sanitarno-Epidemiologiczny.

Praca w Inspekcji Sanitarnej od 2018 roku.

[redacted] – mgr inż.

W 2018 roku ukończyła 5 letnie studia magisterskie na Uniwersytecie Rolniczym w Krakowie na kierunku technologia żywności i żywienia człowieka.

Praca w Inspekcji Sanitarnej od 2018 roku.

[redacted] – mgr

W 2003 roku ukończyła 5 letnie studia magisterskie w Wyższej Szkole Zarządzania Marketingowego w Katowicach na kierunku zarządzanie i marketing.

W 2008 roku ukończyła Studia Podyplomowe w Akademii Rolniczej w Krakowie w zakresie: Zarzadzanie Jakością w Przemyśle Spożywczym.

Praca w Inspekcji Sanitarnej od 1992 roku.

[redacted] – mgr

W 2002 roku ukończyła 5 letnie studia magisterskie w Akademii Ekonomicznej w Katowicach na kierunku zarządzanie i marketing.

W 2007 roku ukończyła Studia Podyplomowe w Szkole Zdrowia Publicznego w Łodzi w zakresie: Zdrowie Publiczne i Środowiskowe.

Praca w Inspekcji Sanitarnej od 1992 roku.

[redacted] – mgr

W 2009 roku ukończyła 5 letnie studia magisterskie na Wydziale Biologii i Ochrony Środowiska Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach na kierunku biologia.

Praca w Inspekcji Sanitarnej od 2014 roku.

[redacted] – mgr inż.

W 2017 roku ukończyła 5 letnie studia magisterskie na Uniwersytecie Rolniczym w Krakowie na kierunku technologia żywności i żywienia człowieka.

Praca w Inspekcji Sanitarnej od 2018 roku.

[redacted] mgr inż.

W 1997 roku ukończyła 5 letnie studia magisterskie w Szkole Głównej Gospodarstwa Wiejskiego na kierunku technologia żywności i żywienia człowieka.

W 2018 roku ukończyła Studia Podyplomowe na Śląskim Uniwersytecie Medycznym w Katowicach w zakresie Promocji Zdrowia i Edukacji Zdrowotnej.

Praca w Inspekcji Sanitarnej od 2004 roku.

[redacted] mgr inż.

W 2016 roku ukończyła 5 letnie studia magisterskie na Uniwersytecie Rolniczym w Krakowie na kierunku technologia żywności i żywienia człowieka.

W 2017 roku ukończyła Studia Podyplomowe na Politechnice Śląskiej w zakresie zarządzania jakością w przedsiębiorstwie.

Praca w Inspekcji Sanitarnej od 2016 roku.

[redacted] - licencjat

W 1996 roku ukończyła Medyczne Studium Zawodowe.

W 2018 roku ukończyła studia licencjackie w Wyższej Szkole Teologiczno-Humanistycznej w Podkowie Leśnej w zakresie promocja zdrowia z elementami zdrowia publicznego.

Praca w Inspekcji Sanitarnej od 1997 roku.

[redacted] – mgr

W 2010 roku ukończyła 5 letnie studia magisterskie w Akademii Humanistyczno-Ekonomicznej w Łodzi na kierunku pedagogika i promocja zdrowia.

W 2012 roku ukończyła Studia Podyplomowe w Wyższej Szkole Hotelarstwa i Turystyki w Częstochowie w zakresie zarządzania jakością i bezpieczeństwem żywności.

Praca w Inspekcji Sanitarnej od 1996 roku.

[redacted] – mgr

W 2007 roku ukończyła 5 letnie studia magisterskie na Uniwersytecie Śląskim w Katowicach na kierunku chemia.

Praca w Inspekcji Sanitarnej od 2019 roku.

[redacted] instruktor higieny

W 1987 roku ukończyła Medyczne Studium Zawodowe.

Praca w Inspekcji Sanitarnej od 1987 roku.

[redacted] - starszy instruktor higieny

W 1990 roku ukończyła Medyczne Studium Zawodowe.

Praca w Inspekcji Sanitarnej od 1990 roku.

[redacted] - starszy instruktor higieny

W 1986 roku ukończyła Medyczne Studium Zawodowe.

Praca w Inspekcji Sanitarnej od 1987 roku.

[redacted] - starszy instruktor higieny

W 1980 roku ukończyła Policealne Studium Medyczne.

Praca w Inspekcji Sanitarnej od 1980 roku.

[redacted] - starszy instruktor higieny

W 1981 roku ukończyła Medyczne Studium Zawodowe.

Praca w Inspekcji Sanitarnej od 1981 roku.

[redacted] - starszy instruktor higieny

W 1987 roku ukończyła Medyczne Studium Zawodowe.

Praca w Inspekcji Sanitarnej od 1987 roku.

[redacted] - starszy instruktor higieny

W 1986 roku ukończyła Medyczne Studium Zawodowe.

Praca w Inspekcji Sanitarnej od 1986 roku.

Zestawienie tematów szkoleń za lata 2015-2018 przedstawiono w poniższej tabeli:

Temat szkolenia	Data szkolenia	Rodzaj szkolenia	Ilość osób przeszkolonych
2015 rok			
Audytowanie rozporządzenia 882/2004. Znakowanie środków spożywczych.	13.02.2015r.	zewnętrzne	1
Szkolenie połączone ze spotkaniem roboczym dla koordynatorów PSSE HŻŻiPU „Etykieta informacyjna dla konsumenta"	17.04.2019r.	zewnętrzne	1
Pobór prób w kierunku GMO, znakowanie kosmetyków.	27.04.2015r.	zewnętrzne	1
Suplementy diety i środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego w postępowaniu prowadzonym przez organy PIS – wybrane przepisy KPA.	27.05.2015r.	zewnętrzne	1
Badania mikrobiologiczne wykonywane przez PIS. Wymagania prawne względem badań.	01.06.2015r.	zewnętrzne	2
Żywienie dzieci i młodzieży w placówkach oświatowych w świetle nowego rozporządzenia.	14.10.2015r.	zewnętrzne	1
Konferencja „Żywienie na wagę zdrowia"	21.10.2015r.	zewnętrzne	1

Nadzór nad bezpieczeństwem żywności	27.10.2015r.	zewnętrzne	1
Nadzór nad bezpieczeństwem kosmetyków, nanomateriały, ciężkie działania niepożądane (SUE), substancje CMR, aktualny stan prawny	17.12.2015r.	zewnętrzne	1
Bezpieczeństwo żywności – identyfikowalność i możliwość śledzenia żywności pochodzenia zwierzęcego, rozporządzenia „sklepikowego" i żywności prozdrowotnej.	21.12.2015r.	zewnętrzne	1
Przepisy i metodologia pobierania próbek żywności w kierunku zanieczyszczeń chemicznych.	15.12.2015r.	zewnętrzne	1
Przepisy prawne oraz zagadnienia merytoryczne dotyczące granicznej kontroli sanitarnej żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.	12.01.2015r.	wewnętrzne	3
Omówienie rozporządzenia nr 655/2013 z dnia 10.07.2013r. określającego wspólne kryteria dotyczące uzasadnienia oświadczeń stosowanych w związku z produktami kosmetycznymi.	30.01.2015r.	wewnętrzne	17
Definicje i ogólne wskazówki, czynności audytowi, przebieg, dowody. Znakowanie środków spożywczych, dodatki do żywności.	26.02.2015r.	wewnętrzne	18
Znakowanie i stosowanie substancji dodatkowych w mięsie i produktach złożonych.	30.03.2015r.	wewnętrzne	18
Etykieta informacyjna dla klienta.	13.05.2015r.	wewnętrzne	17
Pobór prób w kierunku GMO oraz znakowanie kosmetyków.	19.05.2015r.	wewnętrzne	16
Zmiany w Księdze Jakości PSSE w Katowicach w odniesieniu do wymagań nowej normy PN EN JSO/JEC 17020.	24.06.2016r.	wewnętrzne	16

Suplementy diety i środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego w postępowaniu prowadzonym przez organy PIS.	25.06.2015r.	wewnętrzne	16
Badania mikrobiologiczne wykonywane przez PIS. Wymagania prawne względem badań.	02.07.2015r.	wewnętrzne	18
Przypomnienie procedury urzędowej kontroli żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.	05.11.2015r.	wewnętrzne	18
Nadzór nad produkcją pierwotną. Omówienie problemów dotyczących wdrożenia, stosowania i nadzorowania przepisów rozp. MZ z dnia 26.08.2015r. w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży. Przedstawienie wyników badań mikrobiologicznych.	09.11.2015r.	wewnętrzne	19
Przekazanie wiadomości z konferencji „żywienie na wagę złota" w Dąbrowie Górniczej oraz ze szkolenia „żywienie dzieci i młodzieży w placówkach oświatowych w świetle nowego rozporządzenia".	12.11.2015r.	wewnętrzne	13
Wyniki kontroli znakowania oraz stosowanie substancji dodatkowych w mięsie, surowych wyrobach mięsnych, produktach mięsnych oraz produktach złożonych.	23.11.2015r.	wewnętrzne	12
Przypomnienie przepisów dotyczących oznakowania suplementów diety, żywności wzbogaconej, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego.	02.12.2015r.	wewnętrzne	18
Przypomnienie procedury urzędowej kontroli żywności oraz elementów z kodeksu etyki.	16.12.2015r.	wewnętrzne	13
2016 rok			

Polityka alergenowa w gastronomii i zakładach przetwórstwa spożywczego.	25.01.2016r.	zewnętrzne	2
Ćwiczenia dotyczące dodatków do żywności, enzymów i wzmacniaczy smaku. Rozumienie przepisów europejskich, przewodnik po dodatkach do żywności, praktyczne aspekty kontroli.	25.04-29.04. 2019r.	zewnętrzne	1
Bezpieczeństwo żywności, produkcja pierwotna, lekooporność jako problem bezpieczeństwa żywności.	09.08.2016r.	zewnętrzne	1
Procedura notyfikacji oraz oznakowanie suplementów diety w praktyce.	09.11.2016r.	zewnętrzne	1
Ciężkie działania niepożądane kosmetyków (SUE) w prawie kosmetycznym, ocena bezpieczeństwa kosmetyków w obowiązujących przepisach, nanomateriały, konserwanty w kosmetykach.	01.12.2016r.	zewnętrzne	1
Nadzór nad bezpieczeństwem żywności. Rozporządzenie 1169/2011 oraz 1924/2004. Akryloamid, napromienianie żywności, nadzór nad kosmetykami, nadzór sanitarny w zakresie DDD w przemyśle spożywczym, pasożyty w żywności.	12.12.2016r.	zewnętrzne	1
Nadzór nad bezpieczeństwem kosmetyków: nanomateriały, ciężkie działania niepożądane (SUE), substancje CMR, aktualny stan prawny.	01.02.2016r.	wewnętrzne	16
Przekazanie informacji ze szkolenia w WSSE w Katowicach z zakresu suplementów diety.	15.02.2016r	wewnętrzne	14
Omówienie poszczególnych etapów systemu HACCP.	29.02.2016r.	wewnętrzne	15

Bezpieczeństwo żywności – identyfikowalność i możliwość śledzenia żywności pochodzenia zwierzęcego, rozporządzenia „sklepikowego" i żywności prozdrowotnej.	08.03.2016r.	wewnętrzne	17
Obowiązujące przepisy w zakresie pobierania próbek w kierunku badania zawartości mikotoksyn. Pobieranie próbek w kierunku oznaczania metali, zawartości WWA, zawartości azotanów.	15.03.2016r.	wewnętrzne	16
Przypomnienie Kodeksu Etyki i procedury urzędowej kontroli żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością PK/BŻ/01.	15.03.2016r.	wewnętrzne	16
Polityka alergenowa w gastronomii i zakładach produkcyjnych. Pestycydy w żywności – zgłaszanie powiadomień do RASFF.	04.04.2016r.	wewnętrzne	17
Przypomnienie przepisów dotyczących nadzoru nad materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością.	29.06.2016r.	wewnętrzne	15
Bezpieczeństwo żywności, produkcja pierwotna, lekoooporność jako problem bezpieczeństwa żywności.	19.10.2016r.	wewnętrzne	20
2017 rok			
Plan poboru prób na 2017 rok (rolniczy handel detaliczny, omówienie planu poboru prób na 2017 rok, omówienie spraw bieżących)	09.03.2017r.	zewnętrzne	2
Szkolenie z zakresu dotyczącego produktów kosmetycznych (nowe wytyczne dotyczące oświadczeń na kosmetykach, ocena ryzyka w aspekcie systemu RAPEX, projekt ustawy o produktach kosmetycznych, ocena ciężkich działań niepożądanych spowodowanych użyciem kosmetyków, aktualne zagadnienia dotyczące kosmetyków w pracach legislacyjnych Komisji Europejskiej)	13.12.2017r.	zewnętrzne	1

Praktyczne omówienie zagadnień dotyczących substancji dodatkowych, aromatów i enzymów (legislacja dotycząca enzymów stosowanych w żywności, legislacja dotycząca substancji dodatkowych, legislacja dotycząca aromatów - ćwiczenia praktyczne)	19.12.2017r.	zewnętrzne	1
Nadzór nad bezpieczeństwem żywności (fipronil, WWA, ćwiczenia RASFF, audit kontroli urzędowej, zafałszowanie żywności, rozporządzenie UE 2017/625, nieprawidłowości w działaniu ppis w zakresie bezpieczeństwa żywności)	15.12.2017r.	zewnętrzne	1
Wymagania dotyczące pobierania próbek żywności (podstawowe informacje dotyczące pozostałości pestycydów w żywności, zasady pobierania próbek żywności w kierunku pestycydów - wykłady i ćwiczenia, ogólne aspekty pobierania próbek żywności, pobieranie próbek żywności w kierunku zanieczyszczeń żywności a szczególnie mikotoksyn, pobieranie próbek żywności w kierunku mikrobiologii)	18.12.2017r.	zewnętrzne	1
Przekazanie wiadomości ze szkolenia w Warszawie "Procedura notyfikacji oraz oznakowania suplementów diety w praktyce.	04.01.2017r.	wewnętrzne	20
Bezpieczeństwo produktów kosmetycznych - nanomateriały, SUE, zmiany w przepisach dotyczących produktów kosmetycznych, ocena bezpieczeństwa i aktualne prace i zalecenia KE.	09.01.2017r.	wewnętrzne	21
Akryloamid w żywności - ryzyko dla zdrowia człowieka, aktualne przepisy prawne, badania monitoringowe zawartości akryloamidu w żywności - wyniki badań, kontrola napromieniowanej żywności, DDD w przemyśle spożywczym, znakowanie wartością odżywczą, nieprawidłowości w nadzorze i postępowaniu administracyjnym.	17.01.2017r.	wewnętrzne	19
Przeciwdziałanie korupcji w administracji publicznej.	23.03.2017r.	wewnętrzne	17

Przekazanie wiadomości ze szkolenia w WSSE z dnia 09.03.2017r. (pobór prób, rolniczy handel detaliczny).	23.03.2017r.	wewnętrzne	17
Zarządzenie nr 104/17 Głównego Inspektora Sanitarnego w sprawie procedury przeprowadzania urzędowej kontroli żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.	23.05.2017r.	wewnętrzne	20
Przekazanie informacji ze szkoleń dotyczących dodatków do żywności, enzymów i wzmacniaczy smaku. Rozumienie przepisów europejskich, przewodnik po dodatkach do żywności, praktyczne aspekty kontroli.	09.06.2017r.	wewnętrzne	17
Przypomnienie przepisów dotyczących oznakowania kosmetyków.	30.06.2017r.	wewnętrzne	18
Zarządzenie nr 146/17 Głównego Inspektora Sanitarnego w sprawie procedury pobierania próbek żywności, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz próbek sanitarnych.	19.07.2017r.	wewnętrzne	16
Przekazanie informacji z zakresu wypełniania protokołów poboru prób - praktyka.	02.08.2017r.	wewnętrzne	15
Funkcjonowanie systemu wczesnego ostrzegania RASFF - powtórzenie wiadomości	20.10.2017r.	wewnętrzne	17
Przekazanie wiadomości z narady szkoleniowej w WSSE w Katowicach - fipronil, wielopierścieniowe węglowodory aromatyczne, RASFF, zafałszowania żywności.	20.12.2017r.	wewnętrzne	16
2018 rok			

Nadzór nad bezpieczeństwem żywności (żywienie zbiorowe w żłobkach, jednostkach systemu oświaty, przedszkolach, bezpieczeństwo produktów kosmetycznych, audyt w zakresie recyklingu tworzyw sztucznych przeznaczonych do kontaktu z żywnością)	25.01.2018r.	zewnętrzne	1
Suplementy diety. Procedura wprowadzania na rynek, wpływ na zdrowie, bezpieczeństwo, oznakowanie opakowań i reklama (kwalifikacja suplementów diety, suplementy a leki bez recepty, wprowadzanie do obrotu - regulacje prawne, skład suplementów diety i ich rodzaje, bezpieczeństwo zdrowotne, oznakowanie opakowań jednostkowych w świetle prawa, reklama suplementów diety i próby jego szczegółowego uregulowania, skuteczność działania, stosowanie, porady dla pacjentów)	02.03.2018r.	zewnętrzne	1
Omówienie planu poboru prób na 2018 rok, omówienie spraw bieżących.	09.03.2018r.	zewnętrzne	2
Ocena ryzyka w aspekcie systemu RAPEX, nowe wytyczne dotyczące oświadczeń na kosmetykach, aktualne zagadnienia dotyczące kosmetyków w pracach legislacyjnych Komisji Europejskiej, projekty ustawy o produktach kosmetycznych, ciężkie działania niepożądane kosmetyków (SUE) w prawie kosmetycznym	13.03.2018r.	zewnętrzne	1
Zasady i normy żywienia dzieci w żłobkach, klubach dziecięcych i przedszkolach - nowe regulacje prawne od 01.01.2018r	24.04.2018r.	zewnętrzne	1

Aktualne przepisy prawne dotyczące zawartości akryloamidu w żywności (akryloamid w żywności - ocena ryzyka dla zdrowia człowieka, aktualne przepisy prawne w zakresie monitorowania zawartości akryloamidu w żywności, trendy zmian w zawartości akryloamidu w żywności na przestrzeni 13 lat, cel i założenia Rozporządzenia Komisji UE nr 2017/2158, środki łagodzące i ograniczające zawartości akryloamidu w żywności, poziomy odniesienia dla akryloamidu w żywności i planowanie działania Komisji UE dotyczące limitowania zawartości akryloamidu w żywności).	05.06.2018r.	zewnętrzne	1
Produkty kosmetyczne - aktualne zalecenia dotyczące bezpieczeństwa (metody analityczne stosowane do kontroli składników produktów kosmetycznych, produkty z pogranicza, ustawa o produktach kosmetycznych, raport bezpieczeństwa produktu kosmetycznego, aktualne zagadnienia dotyczące kosmetyków w pracach legislacyjnych Komisji Europejskiej)	22.11.2018r.	zewnętrzne	1
Współpraca na rzecz poprawy jakości odżywiania w placówkach oświatowych - ogólnopolskie szkolenie dla pracowników stacji sanitarno - epidemiologicznych	22.11.2018r.	zewnętrzne	5
Przypomnienie procedury urzędowej kontroli żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, przypomnienie zasad wyznaczających standardy postępowania pracowników PSSE w Katowicach przy wykonywaniu obowiązków służbowych, przypomnienie wskazówek antykorupcyjnych dla urzędników	17.01.2018r.	wewnętrzne	17

Przekazanie informacji ze szkolenia w Głównym Inspektoracie Sanitarnym dotyczącego wymagań przy pobieraniu próbek żywności (podstawowe informacje dotyczące pozostałości pestycydów w żywności, zasady pobierania próbek żywności w kierunku pestycydów - wykłady i ćwiczenia, ogólne aspekty pobierania próbek żywności, pobieranie próbek żywności w kierunku zanieczyszczeń żywności a szczególnie mikotoksyn, pobieranie próbek żywności w kierunku mikrobiologii)	18.01.2018r.	wewnętrzne	17
Przekazanie pracownikom zagadnień dotyczących substancji dodatkowych, aromatów i enzymów oraz zagadnień dotyczących procedur poboru prób.	15.03.2018r.	wewnętrzne	17
Wymagania higieniczne dla żłobków/klubów malucha. Ocena jakościowa jadłospisów w jednostkach systemu oświaty (ocena jakościowa jadłospisów w jednostkach systemu oświaty w obliczu wymagań Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016 roku, wymagania higieniczne dla klubów dziecięcych, klubów malucha i innych form dziecinnego pobytu dla dzieci przedszkolnych i młodszych, przepisy dotyczące żywienia dzieci w wieku przedszkolnym, kuchnia a catering w przedszkolu lub klubie malucha).	22.03.2018r.	wewnętrzne	16
Przekazanie pracownikom zagadnień dotyczących kosmetyków (oceny ryzyka w aspekcie systemu RAPEX, nowe wytyczne dotyczące oświadczeń na kosmetykach, aktualne zagadnienia dotyczące kosmetyków w pracach legislacyjnych Komisji Europejskiej, projekty ustawy o produktach kosmetycznych, ciężkie działania niepożądane kosmetyków (SUE) w prawie kosmetycznym)	26.04.2018r.	wewnętrzne	15

Suplementy diety. Procedura wprowadzania na rynek, wpływ na zdrowie, bezpieczeństwo, oznakowanie opakowań i reklama (kwalifikacja suplementów diety, suplementy a leki bez recepty, wprowadzanie do obrotu - regulacje prawne, skład suplementów diety i ich rodzaje, bezpieczeństwo zdrowotne, oznakowanie opakowań jednostkowych w świetle prawa, reklama suplementów diety i próby jego szczegółowego uregulowania, skuteczność działania, stosowanie, porady dla pacjentów).	16.04.2018r.	wewnętrzne	17
Zasady i normy żywienia dzieci w żłobkach, klubach dziecięcych i przedszkolach - nowe regulacje prawne od 01.01.2018r.	10.05.2018r.	wewnętrzne	18
Profilaktyka WZW A	28.05.2018r.	wewnętrzne	17
Przekazanie informacji ze szkolenia w WSSE w Katowicach w zakresie systemu zarządzania w działalności inspekcyjnej, nadzór nad wyposażeniem - przypomnienie wymagań.	30.05.2018r.	wewnętrzne	17
Aktualne przepisy prawne dotyczące zawartości akryloamidu w żywności (akryloamid w żywności - ocena ryzyka dla zdrowia człowieka, aktualne przepisy prawne w zakresie monitotorowania zawartości akryloamidu w żywności, trendy zmian w zawartości akryloamidu w żywności na przestrzeni 13 lat, cel i założenia Rozporządzenia Komisji UE nr 2017/2158, środki łagodzące i ograniczające zawartości akryloamidu w żywności, poziomy odniesienia dla akryloamidu w żywności i planowanie działania Komisji UE dotyczące limitowania zawartości akryloamidu w żywności).	28.06.2018r.	wewnętrzne	16

Suplementy diety, żywność specjalnego przeznaczenia, żywność wzbogacona (czym jest żywność prozdrowotna, suplementy diety: żywność a leki, problemy rynku żywności prozdrowotnej w Polsce, rola Państwowej Inspekcji Sanitarnej, monitorowanie powiadomień o zamiarze lub wprowadzeniu do obrotu suplementów diety, kompetencje Państwowej Inspekcji Sanitarnej a problemy rynku żwyności prozdrowotnej, obserwacje wynikające z monitoringu żywności prozdrowotnej).	08.11.2018r.	wewnętrzne	19
System zarządzania w jednostce inspekcyjnej wg ISO 17029 - szkolenie doskonalące	27.11.2018r.	wewnętrzne	1
2019 rok			
Systemy zapewnienia bezpieczeństwa pdoduktów pochodzenia zwierzęcego (Prawo żywnościowe - charakterystyka pakietu higienicznego, Rozporządzenie Parlemantu Europejskiego i Rady nr 853/2004 w sprawie higieny środków spożywczych pochodzenia zwierzęcego - omówienie i zakres, Rozporządzenie (WE) nr 854/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29 kwietnia 2004 roku, GHP/GMP i HACCP w zakładach żywnościowych, kryteria mikrobiologiczne środków spożywczych)	30.01.2019r.	zewnętrzne	1
Omówienie planu poboru prób na 2019 rok, omówienie spraw bieżących.	14.02.2019r.	zewnętrzne	2
Auditor wewnętrzny systemu zarządzania jakością w jednostce przeprowadzającej inspekcję wg normy PN-EN ISO/IEC 17020:2012. Ocena zgodności - wymagania dotyczące działania różnych rodzajów jednostek przeprowadzających inspekcję	01.04. - 02.04.2019r.	zewnętrzne	1

Seminarium Polskiego Związku Przemysłu Kosmetycznego dla Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dokumentacja produktu kosmetycznego, Poglądowa dokumentacja produktu kosmetycznego przygotowana przez Grupę Ocena Bezpieczeństwa udostępniona dla Państwowej Inspekcji Sanitarnej, Bezpieczeństwo produktu kosmetycznego w pigułce, Raport bezpieczeństwa produktu kosmetycznego, Problemy PIS podczas kontroli dokumentacji produktu kosmetycznego, Problermy producentów podczas kontroli dokumentacji produktów kosmetycznych)	09.04.2019r.	zewnętrzne	1
Suplementy diety a inne kategorie produktów w Polsce i pozostałych krajach UE - etykieta, reklama, procedura wprowadzania do obrotu, produkty z pogranicza (Suplement diety a zwykły środek spożywczy i żywność wzbogacona, suplement diety a żywność specjalnego przeznaczenbia medycznego, suplement diety a wyrób medyczny, suplement diety a lek OTC, marki parasolowe, wytyczne i stanowiska organów nadzoru w zakresie przypisywania produktów do kategorii suplementów diety, zasada wzajemnego uznania w obrocie suplementami diety, jak zakwalifikować produkt wprowadzany na rynki innych krajów UE	23.05.2019r.	zewnętrzne	1
Zarządzanie epidemiami chorób przenoszonych drogą pokarmową (Epidemie przenoszone przez żywność i zarządzanie kryzysowe, elementy ognisk choroby pokarmowej, wykorzystanie EWRS RASFF i podobnych systemów ostrzegania i raportowania na piziomie krajowym, przygotowanie do epidemii, badanie epidemii, metody typowania molekularnego do obserwacji FWD i badania epidemii, wybuch i zarządzanie kryzysowe, komunikacja kryzysowa i ryzyko, świadomość ognisk związanych z bio-terroryzmem, świadomość nieuczciwych praktyk w sektorze spożywczym)	18-21.06.2019r.	zewnętrzne	1

EpiBaza - udostępnianie zasobów Ogólnopolskiego Systemu Nadzoru Epidemiologicznego i Środowiskowego nad Bezpieczeństwem Ludności (Główne założenia projektu Epibaza, struktuta logiczna programu Epibaza i zakres gromadzonych danych, działanie i funkcjonalność programu Epibaza dla pracowników PIS, FoodEx2 - Europejski system klasyfikacji żywności)	10.07.2019r.	zewnętrzne	1
Szkolenie praktyczne ze stosowania systemu TRACES-NT z udziałem eksperta krajowego w charakterze wykładowcy	22-23.08.2019r.	zewnętrzne	1
Produkty kosmetyczne - aktualne zalecenia dotyczące bezpieczeństwa (metody analityczne stosowane do kontroli składników produktów kosmetycznych, produkty z pogranicza, ustawa o produktach kosmetycznych, raport bezpieczeństwa produktu kosmetycznego)	16.01.2019r.	wewnętrzne	20
Współpraca na rzecz poprawy jakości odżywiania w placówkach oświatowych	16.01.2019r.	wewnętrzne	16
Systemy zapewnienia bezpieczeństwa produktów pochodzenia zwierzęcego (Prawo żywnościowe - charakterystyka pakietu higienicznego, Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady nr 853/2004 w sprawie higieny środków spożywczych pochodzenia zwierzęcego - omówienie i zakres, Rozporządzenie (WE) nr 854/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29 kwietnia 2004 roku, GHP/GMP i HACCP w zakładach żywnościowych, kryteria mikrobiologiczne środków spożywczych)	27.02.2019r.	wewnętrzne	20
Przekazanie wiadomości ze szkolenia w WSSE w Katowicach z dnia 14.02.2019r. dot. realizacji planu poboru prób na 2019r. oraz praktycznych aspektów wypełniania protokołów prób	27.02.2019r.	wewnętrzne	19
Obowiązek zgłoszenia i zasady wpisu do wykazu zakładów wytwarzających produkty kosmetyczne	28.03.2019r.	wewnętrzne	20

Funkcjonowanie sieci RASFF - zaktualizowany przewodnik nt. kwalifikowania zagrożeń w zakresie bezpieczeństwa żywności i wyrobów do kontaktu z żywnością	28.03.2019r.	wewnętrzne	20
Suplementy diety, znakowanie, prezentacja i reklama (Obowiązek powiadomienia GIS po raz pierwszy do obrotu na terytorium RP, przepisy prawne, oznakowanie suplementów, oświadczenia żywieniowe i zdrowotne, lista pending, sankcje za nieprzestrzeganie przepisów unijnych w zakresie oświadczeń, prezentacja internetowa suplementu diety)	09.05.2019r.	wewnętrzne	19
Seminarium Polskiego Związku Przemysłu Kosmetycznego dla Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dokumentacja produktu kosmetycznego, Poglądowa dokumentacja produktu kosmetycznego przygotowana przez Grupę Ocena Bezpieczeństwa udostępniona dla Państwowej Inspekcji Sanitarnej, Bezpieczeństwo produktu kosmetycznego w pigułce, Raport bezpieczeństwa produktu kosmetycznego, Problemy PIS podczas kontroli dokumentacji produktu kosmetycznego.	10.06.2019r.	wewnętrzne	19
Suplementy diety a inne kategorie produktów w Polsce i pozostałych krajach UE - etykieta, reklama, procedura wprowadzania do obrotu, produkty z pogranicza (Suplement diety a zwykły środek spożywczy i żywność wzbogacona, suplement diety a żywność specjalnego przeznaczenbia medycznego, suplement diety a wyrób medyczny, suplement diety a leki OTC, marki parasolowe, wytyczne i stanowiska organów nadzoru w zakresie przypisywania produktów do kategorii suplementów diety, zasada wzajemnego uznania w obrocie suplementami diety, jak zakwalifikować produkt wprowadzany na rynki innych krajów UE, przykłady z praktyki, najnowsze zmiany w prawie suplementów diety i w zakresie marek parasolowych)	11.06.2019r.	wewnętrzne	19
Omówienie ostatnich zmian w procedurach ogólnych systemu zarządzania PO-01, PO-02 i PO-04	22.07.2019r.	wewnętrzne	1

Zarządzenie GIS nr 206 oraz nr 207 z dnia 10 lipca 2019 roku w sprawie pobierania próbek do badań oraz urzędowej kontroli produktów kosmetycznych	24.07.2019r.	wewnętrzne	19
Zasady postępowania w nadzorze organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej nad podmiotami branży spożywczej, w szczególności na etapie produkcji	24.07.2019r.	wewnętrzne	19

Analiza przygotowania zawodowego personelu i powyższej tabeli (ilość i zakres tematyczny) wskazuje na dużą ilość osób przeszkolonych w ramach szkoleń wewnętrznych przy małej liczbie osób uczestniczących w szkoleniach zewnętrznych. Przy tak licznym personelu, kaskadowy system przekazywania wiedzy ze szkoleń zewnętrznych wydaje się być niewystarczający. Zwrócono także uwagę kierownikowi sekcji na konieczność przeprowadzenia(i odpowiedniego udokumentowania) analizy potrzeb szkoleniowych dla każdego z podległych pracowników (uwzględniając posiadane wykształcenie, kwalifikacje i doświadczenie oraz w szczególności zakres powierzonych zadań). Tematyka szkoleń powinna uwzględniać przede wszystkim tak określone potrzeby, jednakże bezwzględnie należy dążyć do realizacji art. 4.2 c) oraz art. 6. Rozporządzenia (WE) NR 882/2004 z 29.04.2004 w sprawie kontroli urzędowych przeprowadzanych w celu sprawdzenia zgodności z prawem paszowym i żywnościowym oraz regułami dotyczącymi zdrowia zwierząt i dobrostanu zwierząt (Dz.U.UE.L.04.165.1), starając się zapewnić możliwości udziału pracowników w szkoleniach z obszarów tematycznych określonych w zał. II., ww. rozporządzenia.

Kierownik Sekcji Higieny Żywności,
[redacted]

.....
pieczątka i podpis pracownika psse uczestniczącego w kontroli/
pieczątki i podpisy pracowników PSSE uczestniczących w kontroli**

Dział Nadzoru Sanitarnego
Oddział Higieny Żywności,
Żywienia i Przedmiotów Użytku
lek. [illegible] Lipa

.....
pieczątka i podpis osoby kontrolującej/
pieczątki i podpisy osób kontrolujących **

Dział Nadzoru Sanitarnego
Oddział Higieny Żywności
Żywienia i Przedmiotów Użytku
STARSZY ASYSTENT
mgr Ewa Turek

Dział Nadzoru Sanitarnego
Oddział Higieny Żywności,
Żywienia i Przedmiotów Użytku
STARSZY ASYSTENT
mgr Bea[illegible]obosz

Załącznik nr 3..*
do protokołu nr.OK.1611.2.4.2019*
kontroli .....

Ustalenia w zakresie ~~epidemiologii / higieny żywności, żywienia i przedmiotów użytku~~ / higieny komunalnej / ~~bezpieczeństwa wody/ higieny pracy / higieny dzieci i młodzieży / zapobiegawczego nadzoru sanitarnego/ systemu jakości/systemu zarządzania:~~**

I. **Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna** w Katowicach zlokalizowana jest przy Plac Grunwaldzki 8-10

II. **Nazwa komórki organizacyjnej podlegającej kontroli**
Sekcja Higieny Komunalnej i Środowiska
(pełna nazwa kontrolowanej komórki organizacyjnej – zgodnie z Regulaminem organizacyjnym psse)

III. **Data kontroli** 04.09.2019 r. - 06.09.2019 r.

IV. **Okres działalności podlegający kontroli** od 27.09.2013 r. do 03.09.2019 r.

V. **Kontrola dokumentów**

1. Rodzaj prowadzonych: rejestrów/ewidencji/ ~~bazy danych~~ ** na podstawie obowiązujących przepisów lub przyjętych wewnętrznie do stosowania

L.p.	Rodzaj rejestrów/ewidencji/wykazu/ bazy danych **	+jest, - nie ma	nieprawidłowości
1.	Rejestr obiektów nadzorowanych	Jest-CRONSOR	brak
2.	Zapisy ze szkoleń zewnętrznych	są	brak
3.	Zapisy ze szkoleń wewnętrznych	są	brak
4.	Rejestry szkoleń pracowników (indywidualne)	są	brak
5.	Rejestry wydanych decyzji	Jest-w CRONSOR i papierowy	brak
6.	Rejestry postanowień	Jest papierowy	brak
7.	Rejestry: interwencji/ skarg, wniosków**	Jest-papierowy	brak
8.	Rejestr nałożonych mandatów	Jest CRONSOR	brak

2. Dostępność i aktualność przepisów prawnych, wytycznych jednostek nadrzędnych.
Radca Prawny dostępny jest 3 razy w tygodniu. Pracownicy Sekcji mają dostęp do 10 komputerów, które mają dostęp do internetu i tym sposobem pracownicy korzystają z serwisów prawnych.

VI. **Realizacja planów pracy w zakresie przeprowadzenia kontroli w obiektach w bieżącym roku (stan na dzień 04.06.2019 r.)**

Ilość obiektów w ewidencji	Ilość kontroli		
	planowanych	wykonanych wg planu	ponadplanowych
1593	777	576	234

VII. Kontrola prowadzonego postępowania administracyjnego i egzekucyjnego w administracji oraz nałożonych mandatów i grzywien w celu przymuszenia w okresie podlegającym kontroli.

L.p.	Wydane dokumenty, nałożone mandaty i grzywny	Liczba/kwota /1				Uwagi:
		Rok 2016	Rok 2017	Rok 2018	Rok 2019 do dnia kontroli	
1.	Postanowienia	**68**	**63**	**113**	**57**	
2.	Decyzje	**227**	**105**	**129**	**85**	
3.	Decyzje dot. chorób zawodowych /3	-	-	-	-	
4.	Decyzje - rachunki	**314** 18295zł	**169** 8175zł	**135** 8555zł	**56** 4240zł	
5.	Opinie sanitarne/pisma**	**100**	**126**	**107**	**78**	
6.	Sprzeciw na użytkowanie obiektu /2	-	-	-	-	
7.	Mandaty	**24** 4550zł	**35** 6700zł	**21** 4350zł	**16** 3000zł	
8.	Kontrole w trakcie realizacji /2	-	-	-	-	
9.	Uczestnictwo w odbiorach	-	-	-	-	
10.	Upomnienia	**0**	**1**	**0**	**0**	
11.	Tytuły wykonawcze	**0**	**0**	**0**	**0**	
12.	Postanowienia o nałożeniu grzywny w celu przymuszenia	**0**	**0**	**0**	**0**	
13.	Wnioski do Sądu Grodzkiego	**0**	**0**	**0**	**0**	

/1 - dotyczy kwot dla l.p. nr 4, 7, 12
/2 - dotyczy działalności w zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego
/3 - dotyczy działalności w zakresie nadzoru higieny pracy

VIII. Kontrola dokumentacji

1. Ilość skontrolowanej dokumentacji spraw/obiektów - 9
(podać liczbę)
2. Identyfikacja sprawy/ obiektu **/
   2.1 Salon Fryzjerski [redacted]
   2.2 Salon Fryzjerski [redacted]
   2.3 [redacted]
   2.4 [redacted]

2.5 [redacted]

2.6 Hotel [redacted]

2.7 Interwencja telefoniczna – anonimowa z dnia 07.02.2017 r odnośnie złego stanu sanitarnego dworca [redacted]

2.8 Interwencja Pani [redacted] z dnia 16.05.2018 r. zalegających odpadów w [redacted]

Ocena wydanych dokumentów

a) kompletność spraw, czytelność, poprawność stosowania nazewnictwa, zgodność z rzeczowym wykazem akt.
Dokumenty wydawane w sekcji, są kompletne, czytelne i poprawne pod względem stosowanego w nich nazewnictwa.

b) zgodność wydanych dokumentów z systemem jakości (poprawność stosowania protokołów z kontroli).
Stosowane w Sekcji protokoły kontroli sanitarnej są zgodne z obowiązującym w Państwowej Inspekcji Sanitarnej Systemem Jakości. Niezwłocznie po zakończeniu kontroli, protokoły są zatwierdzane przez kierownika technicznego komórki, poprzez umieszczenie w prawej dolnej części protokołu: pieczęci, podpisu, daty i słowa „zatwierdzono". Kierownikiem technicznym w komórce jest Pani [redacted] W przypadku przeprowadzania kontroli przez kierownika komórki, protokoły są zatwierdzane przez kierownika Oddziału Nadzoru Sanitarnego.

c) zgodność z obowiązującymi przepisami prawa.
W wydawanych przez Sekcję HKiŚ dokumentach, cytowane są obowiązujące i aktualne przepisy prawa.

d) poprawność sporządzanych uzasadnień (pod względem faktycznym i prawnym) w wydanych decyzjach i postanowieniach. Każda decyzja administracyjna jest uzgadniana i akceptowana przez kierownika Sekcji oraz Radcę Prawnego. Decyzje i postanowienia wysyłane są stronom za zwrotnym potwierdzeniem odbioru.

e) stosowanie klauzuli dotyczącej możliwości wniesienia odwołania od decyzji.
Stosowane są poprawne klauzule dotyczące możliwości wniesienia odwołania od decyzji.

f) terminowość załatwiania spraw/ kontrola doręczeń.
Sprawy prowadzone w Sekcji HKiŚ załatwiane są bezzwłocznie, w terminie określonym w Kodeksie postępowania administracyjnego. Wydawane decyzje administracyjne wysyłane są stronom za zwrotnym potwierdzeniem odbioru. Zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli, dostarczane są stronom pocztą, za potwierdzeniem odbioru. Kontrole sanitarne przeprowadzane są zgodnie z zatwierdzonym harmonogramem kontroli.

g) monitorowanie wykonania zaleceń pokontrolnych (przeprowadzanie rekontroli).
Rekontrole wykonania obowiązków nałożonych decyzjami administracyjnymi przeprowadzane są w krótkich odstępach czasu po upływie terminu lub terminów określonych w tychże decyzjach.

h) poprawność rozpatrywanych odwołań / zażaleń.
Nie poddano kontroli.

i) poprawność prowadzonego postępowania egzekucyjnego w administracji.
Nie poddano kontroli.

j) dodatkowe zagadnienia/ uwagi **
Brak.

IX. Współpraca z innymi organami/jednostkami (podmioty zewnętrzne)

Urzędy Miasta, Powiatowi Inspektorzy Nadzoru Budowlanego, WIOŚ, Straż Miejska,
współpracy: doraźna, ciągła, podstawę prawną współpracy)

X. Współpraca wewnętrzna z innymi komórkami organizacyjnymi PSSE

Higiena Pracy, Epidemiologią, Higieną Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku,

(podać: nazwę oddziału /pionu, rodzaj współpracy: np. wspólna kontrola, odbiór obiektu, wydawanie opinii wewnętrznej, szkolenia wewnętrzne, określić częstotliwość współpracy: doraźna, ciągła)

XI. Inne zagadnienia

Udostępnianie zainteresowanym informacji o liście rzeczoznawców do spraw sanitarno-higienicznych ***

Nie dotyczy.

(aktualność listy, dostępność dla osoby zainteresowanej)

XII. Ustalenia dotyczące funkcjonowania systemu jakości

Nie poddano kontroli.

XIII. Dodatkowe informacje

Nie pobrano.

Kierownik
Sekcji Higieny Komunalnej i Środowiska
[redacted]

.....

pieczątka i podpis pracownika psse uczestniczącego w kontroli/
pieczątki i podpisy pracowników PSSE uczestniczących w kontroli**

Dziennik Nadzoru Sanitarnego
Kierownik Oddziału Higieny Komunalnej i Środowiska
mgr inż. Anna Tatar

.....

pieczątka i podpis osoby kontrolującej/
pieczątki i podpisy osób kontrolujących

**

* numer załącznika i protokołu nadaje komórka właściwa do spraw organizacji

** niepotrzebne skreślić

***dotyczy zapobiegawczego nadzoru sanitarnego

Załącznik nr 4..*
do protokołu nr OK.1611.2.4.2019*
kontroli .....

Ustalenia w zakresie bezpieczeństwa wody:

I. Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Katowicach, ul. Plac Grunwaldzki 8-10, 40-127 Katowice

II. Nazwa komórki organizacyjnej podlegającej kontroli Sekcja Higieny Komunalnej i Środowiska

III. Data kontroli 04.09.2019 r.

IV. Okres działalności podlegający kontroli 27.09.2013 r. - 31.08.2019 r.

V. Kontrola dokumentów

1. Rodzaj prowadzonych: rejestrów/ewidencji/ bazy danych ** na podstawie obowiązujących przepisów lub przyjętych wewnętrznie do stosowania
2.

L.p.	Rodzaj rejestrów/ewidencji/wykazu/ bazy danych **	+jest, - nie ma	nieprawidłowości
1.	Rejestr obiektów nadzorowanych	+	
2.	Zapisy ze szkoleń zewnętrznych	+	
3.	Zapisy ze szkoleń wewnętrznych	+	
4.	Rejestry szkoleń pracowników (indywidualne)	+	
5.	Rejestry wydanych decyzji	+	
6.	Rejestry postanowień	-	
7.	Rejestry: interwencji/ skarg, wniosków**	+	
8.	Rejestr nałożonych mandatów	+	

2. Dostępność i aktualność przepisów prawnych, wytycznych jednostek nadrzędnych
W sekcji prowadzony jest rejestr przepisów prawnych zgodnie z Procedurą Ogólną Systemu Zarzadzania PO-01, pracownicy posiadają swoje wersje robocze przepisów dotyczących wody do spożycia wody w pływalniach i wody w kąpieliskach , sekcja posiada procedury robocze dotyczące pobierania wody, instrukcje: postępowanie z powiadomieniem o wynikach badania wody, postępowanie z powiadomieniem o wynikach badania wody w kierunku *Legionella* sp., postępowanie z powiadomieniem o wynikach badania wody na pływalniach, w kierunku *Legionella* sp., pobieranie próbek do badań, itd.

VI. Dane dotyczące stanowiska pracy oraz szkoleń i narad przeprowadzonych w okresie objętym kontrolą (zgodnie z rejestrami szkoleń)

L.p.	Stanowisko służbowe	Poziom i profil wykształcenia	Szkolenie /narada (ilość)				
			Wewnętrzne	Zewnętrzne			
				WSSE	GIS	inne	
						Organizator	przedmiot

NKB.Gr

1	Starszy Asystent [redacted]	Wyższe - mgr biologii Studia podyplomowe „Zarządzanie jakością w przedsiębiorstwie”	2014 - 8 2015 - 5 2016 – 8 2017- 12 2018- 10 2019 – 7 **łącznie: 50**	2014 - 0 2015 - 1 2016 – 2 2017 – 0 2018 – 2 2019 – 1 **łącznie: 6**	0	2017 – 1 (PZH Warszawa) 2018 – 3 Instytut Ekologii Terenów Uprzemysłowionych. **łącznie: 4**	Bezpieczeństwo zdrowotne wody do spożycia przez ludzi i zasady jego oceny Opracowanie planów adaptacji do zmian klimatu w miastach powyżej 100 tyś. mieszkańców (dla miast Katowice, Mysłowice i Siemianowice Śląskie).
2	Asystent [redacted]	Wyższe – mgr chemii Studia podyplomowe „Techniki ochrony środowiska wobec dyrektyw Unii Europejskiej”	2014 - 9 2015 - 1 2016 – 5 2017 – 12 2018 – 12 2019 – 9 **łącznie: 48**	2014 - 0 2015 -0 2016 – 0 2017 – 1 2018 – 1 2019 - 0 **łącznie: 2**	0	2016 – 1 Centrum Badań i Dozoru Górnictwa Podziemnego 2017 - 1 PZH Warszawa **łącznie: 2**	„Jak osiągnąć wymagane parametry wody basenowej” Bezpieczeństwo zdrowotne wody do spożycia przez ludzi i zasady jego oceny
3	Starszy technik [redacted]	Średnie techniczne – technik analityk środków spożywczych	2014 - 9 2015 - 7 2016 – 12 2017 – 13 2018 – 12 2019 – 9 **łącznie: 62**	2014 - 0 2015 - 0 2016 – 0 2017 – 0 2018 – 1 2019 – 1 **łącznie: 2**	0	0	
4	Stażysta działalności podstawowej [redacted] (przyjęta do pracy 1.04.2019)	Wyższe – mgr inż. ochrony środowiska Studia Podyplomowe „Zarzadzanie bezpieczeństwem i higieną pracy”	**2019 – 6**	**2019 - 1**	0	0	

VII. Realizacja planów pracy w zakresie przeprowadzenia kontroli w obiektach w <u>bieżącym roku</u> (stan na dzień 30.08.2019 r.)

Ilość obiektów w ewidencji	Ilość kontroli		
	planowanych	wykonanych wg planu	ponadplanowych
0	0	0	381 kontrole dot. jakości wody (pobór próbek wody)

NK 3.9

VIII. kontrola prowadzonego postępowania administracyjnego i egzekucyjnego w administracji oraz nałożonych mandatów i grzywien w celu przymuszenia w okresie podlegającym kontroli

L.p.	Wydane dokumenty, nałożone mandaty i grzywny	Liczba/kwota /1						Uwagi:
		rok 2014	rok 2015	rok 2016	rok 2017	rok 2018	do dnia 31.08. 2019	
1.	Postanowienia	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**		
2.	Decyzje	**26**	**20**	**44**	**70**	**73**		
3.								
4.	~~Decyzje dot. chorób zawodowych /3~~	-	-	-	-			
5.	Decyzje - rachunki	**42** 20.168,00 zł	**35** 12.183,00 zł	**33** 12.950,00 zł	**51** 14.074,48 zł	**33** 6.024,16 zł		
6.	Opinie sanitarne/pisma	**0**	**0**	**0**	**0**	**2** (opinie projektów uchwał rad gminy dot. organizacji kąpielisk i miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli)	**3** opinie projektów uchwał rad gminy dot. organizacji kąpielisk i miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli	
7.	~~Sprzeciw na użytkowanie obiektu /2~~	-	-	-	-	-	-	
8.	Mandaty	**1** 100 zł (dot. miejsca wykorzystywanego do kąpieli – brak badań wody)	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	
9.	Kontrole w trakcie realizacji /2	-	-	-	-	-	-	
~~10~~	~~Uczestnictwo w odbiorach~~	-	-	-	-	-	-	
11	Upomnienia	0	0	0	0	0	0	
12	Tytuły wykonawcze	0	0	0	0	0	0	
13	Postanowienia o nałożeniu grzywny w celu przymuszenia	0	0	0	0	0	0	

NK B. GK

14	Wnioski do Sądu Grodzkiego	0	0	0	0	0	0	

/1 - dotyczy kwot dla l.p. nr 4, 7, 12
/2 - dotyczy działalności w zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego
/3 - dotyczy działalności w zakresie nadzoru higieny pracy

IX. Kontrola dokumentacji

Ilość skontrolowanej dokumentacji spraw/obiektów 151 dokumentów

1. Identyfikacja sprawy:

1. Bieżąca ocena jakości wody w kąpielisku, [redacted] komplet: 3 dokumenty
2. Postępowanie administracyjne w sprawie: braku przydatności wody ciepłej, [redacted]
3. Informacja o jakości wody na pływalni, [redacted]
4. Protokoły pobrania wody ciepłej, Hotel [redacted] komplet: 4 dokumenty
5. Opinia dot. projektu uchwały Rady Miasta – miejsca wykorzystywane do kąpieli [redacted], komplet: 2 dokumenty
6. Postępowanie administracyjne w sprawie: braku przydatności wody ciepłej, [redacted] komplet: 6 dokumentów
7. Postępowanie administracyjne w sprawie: braku przydatności wody do kąpieli, [redacted] komplet: 7 dokumentów
8. Protokoły pobrania próbek wody z pływalni, Szkoła Podstawowa [redacted]
9. Postępowanie administracyjne w sprawie: Decyzja – zbiorcza ocena roczna wody na pływalni za okres 2018-2019 roku, [redacted] komplet: 8 dokumentów
10. Postępowanie administracyjne w sprawie: braku przydatności wody ciepłej, [redacted] Katowice, komplet: 9 dokumentów
11. Postępowanie administracyjne w sprawie: nieodpowiedniej jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, [redacted] komplet: 21 dokumentów
12. Obszarowa ocena jakości wody dla miasta Katowice za rok 2018
13. Okresowa ocena jakości wody dla miasta Katowice za okres I półrocza 2019 roku
14. Postępowanie administracyjne w sprawie: Wydanie oceny higienicznej dla materiałów lub wyrobów stosowanych w procesach uzdatniania wody, [redacted] komplet: 6 dokumentów
15. Orzeczenia o jakości wody dla Urzędów Miast, komplet: 15 dokumentów
16. Protokoły pobrania próbek wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, orzeczenia o jakości wody, komplet: 11 dokumentów
17. Postępowanie administracyjne w sprawie: zatwierdzenie systemu jakości prowadzonych badań wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, [redacted] komplet: 5 dokumentów
18. Interwencja dot. nieodpowiedniej jakości wody wodociągowej: [redacted] komplet: 5 dokumentów
19. Interwencja dot. nieodpowiedniej jakości wody wodociągowej: [redacted] Administrator nieruchomości, komplet: 18 dokumentów

NK 3.9k

20. Postępowanie administracyjne w sprawie: nieodpowiedniej jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, [redacted] komplet: 21 dokumentów

2. Ocena wydanych dokumentów

a) kompletność spraw, czytelność, poprawność stosowania nazewnictwa, zgodność z rzeczowym wykazem akt
brak uwag

b) zgodność wydanych dokumentów z systemem jakości (poprawność stosowania protokołów z kontroli)
brak uwag

c) zgodność z obowiązującymi przepisami prawa
brak uwag

d) poprawność sporządzanych uzasadnień (pod względem faktycznym i prawnym) w wydanych decyzjach i postanowieniach
brak uwag

e) stosowanie klauzuli dotyczącej możliwości wniesienia odwołania od decyzji lub zażalenia na postanowienie klauzula jest stosowana prawidłowo

f) terminowość załatwiania spraw/ kontrola doręczeń
brak uwag

g) monitorowanie wykonania zaleceń pokontrolnych (przeprowadzanie rekontroli)
zgodnie z art. § 20 ust 3 pkt 6 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 11.12.2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz.U. poz. 2294), organy PIS wykonują kontrolne badania wody po zakończeniu działań naprawczych, mające na celu sprawdzenie czy woda spełnia wymagania określone w § 3.

h) poprawność rozpatrywanych odwołań/ zażaleń
brak uwag

i) poprawność prowadzonego postępowania egzekucyjnego w administracji
brak uwag

j) dodatkowe zagadnienia/ uwagi **
brak uwag

X. Współpraca z innymi organami/jednostkami (podmioty zewnętrzne)

Brak uwag

XI. Współpraca wewnętrzna z innymi komórkami organizacyjnymi PSSE

Brak uwag

XII. Inne zagadnienia

1. Udostępnianie zainteresowanym informacji o liście rzeczoznawców do spraw sanitarnohigienicznych ***

Nie dotyczy

XIII. Ustalenia dotyczące funkcjonowania systemu jakości

Brak uwag

XIV. Dodatkowe informacje

Integralną część załącznika stanowią kopie elektroniczne dokumentów:

1. Bieżąca ocena jakości wody w kąpielisku, [redacted] komplet: 3 dokumenty
2. Postępowanie administracyjne w sprawie: braku przydatności wody ciepłej, [redacted]
3. Informacja o jakości wody na pływalni, [redacted]
4. Protokoły pobrania wody ciepłej, Hotel [redacted] komplet: 4 dokumenty
5. Opinia dot. projektu uchwały Rady Miasta – miejsca wykorzystywane do kąpieli [redacted] komplet: 2 dokumenty
6. Postępowanie administracyjne w sprawie: braku przydatności wody ciepłej, [redacted] komplet: 6 dokumentów
7. Postępowanie administracyjne w sprawie: braku przydatności wody do kąpieli, [redacted] komplet: 7 dokumentów
8. Protokoły pobrania próbek wody z pływalni, Szkoła Podstawowa [redacted]
9. Postępowanie administracyjne w sprawie: Decyzja – zbiorcza ocena roczna wody na pływalni za okres 2018-2019 roku, [redacted] komplet: 8 dokumentów
10. Postępowanie administracyjne w sprawie: braku przydatności wody ciepłej, [redacted] komplet: 9 dokumentów
11. Postępowanie administracyjne w sprawie: nieodpowiedniej jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, [redacted] komplet: 21 dokumentów
12. Obszarowa ocena jakości wody dla miasta Katowice za rok 2018
13. Okresowa ocena jakości wody dla miasta Katowice za okres I półrocza 2019 roku
14. Postępowanie administracyjne w sprawie: Wydanie oceny higienicznej dla materiałów lub wyrobów stosowanych w procesach uzdatniania wody, [redacted] komplet: 6 dokumentów
15. Orzeczenia o jakości wody dla Urzędów Miast, komplet: 15 dokumentów
16. Protokoły pobrania próbek wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, orzeczenia o jakości wody, komplet: 11 dokumentów
17. Postępowanie administracyjne w sprawie: zatwierdzenie systemu jakości prowadzonych badań wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, [redacted] komplet: 5 dokumentów
18. Interwencja dot. nieodpowiedniej jakości wody wodociągowej: [redacted] komplet: 5 dokumentów
19. Interwencja dot. nieodpowiedniej jakości wody wodociągowej: [redacted] Administrator nieruchomości, komplet: 18 dokumentów
20. Postępowanie administracyjne w sprawie: nieodpowiedniej jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, [redacted] komplet: 21 dokumentów

NK B.

Starszy Asystent Sekcji
Higieny Komunalnej i Środowiska
[redacted]

.....
pieczątka i podpis pracownika PSSE uczestniczącego w kontroli/
~~pieczątki i podpisy pracowników PSSE uczestniczących w kontroli~~**

Dział Nadzoru Sanitarnego
KIEROWNIK
Oddział Bezpieczeństwa Wody
mgr Bogdan Czapla

.....
pieczątka i podpis osoby kontrolującej

* numer załącznika i protokołu nadaje komórka właściwa do spraw organizacji
** niepotrzebne skreślić
****dotyczy* zapobiegawczego nadzoru sanitarnego

Załącznik nr 5..*
do protokołu nr OK.1611.24.2019*
kontroli .....

Ustalenia w zakresie ~~epidemiologii~~ / ~~higieny żywności, żywienia i przedmiotów użytku / higieny komunalnej / bezpieczeństwa wody~~/ higieny pracy / ~~higieny dzieci i młodzieży~~ / ~~zapobiegawczego nadzoru sanitarnego/ systemu jakości/systemu zarządzania~~:**

I. Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Katowicach, 40-127 Katowice Plac Grunwaldzki 8-10

II. Nazwa komórki organizacyjnej podlegającej kontroli Sekcja Higieny Pracy
(pełna nazwa kontrolowanej komórki organizacyjnej – zgodnie z Regulaminem organizacyjnym psse)

III. Data kontroli 04 i 06.09.2019 r.

IV. Okres działalności podlegający kontroli 01.01.2014 r. do 31.08.2019 r.

V. Kontrola dokumentów

1. Rodzaj prowadzonych: rejestrów/ewidencji/ bazy danych ** na podstawie obowiązujących przepisów lub przyjętych wewnętrznie do stosowania

L.p.	Rodzaj rejestrów/ewidencji/wykazu/ bazy danych **	+jest, - nie ma	nieprawidłowości
1.	Ewidencja obiektów nadzorowanych wg nr PKD	+	
	Ewidencja obiektów nadzorowanych wg nr	+	
2.	Zapisy ze szkoleń zewnętrznych	+	
3.	Zapisy ze szkoleń wewnętrznych	+	
4.	Rejestry szkoleń pracowników (indywidualne)	+	
5.	Rejestry wydanych decyzji merytorycznych*	+	
6	Rejestr wydanych decyzji płatniczych	+	
7.	Rejestry postanowień	+	
8.	Rejestry: interwencji, skarg, wniosków, petycji	+	
9.	Rejestr nałożonych mandatów*	+	
10.	Rejestr upoważnień do przeprowadzenia kontroli *	+	
11.	Rejestr protokół kontroli *	+	
12.	Rejestr tytułów wykonawczych elektronicznie	+	
13.	Rejestr odwołań	+	
14.	Rejestr upomnień	+	
15.	Ewidencja zakładów w których występują szkodliwe czynniki biologiczne	+	
16.	Ewidencja zgłoszeń zamierzonego użycia szkodliwego czynnika biologicznego	+	
17.	Ewidencja zakładów pracy w których występują substancje ich mieszaniny, czynniki lub procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym lub mutagennym	+	
19.	Rejestr zakładów stosujących i wprowadzających do obrotu substancje i mieszaniny chemiczne	+	
20.	Rejestr przepisów prawnych	+	
21.	Ewidencja dochodzeń epidemiologicznych	+	
	Rejestr chorób zawodowych i podejrzeń o takie choroby		
22.	Ewidencja stwierdzonych decyzji dotyczących chorób zawodowych	+	
23.	Ewidencja adnotacji dotyczących chorób zawodowych	+	

24.	Rejestr alfabetyczny nazwisk prowadzonych spraw dotyczących chorób zawodowych	+	
25.	Ewidencja decyzji o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej	+	
26.	Rejestr odwołań od decyzji PPIS w sprawie chorób zawodowych	+	
27.	Ewidencja prowadzonych spraw dotyczących chorób zawodowych	+	
28.	Postanowienia	+	

- prowadzone w CRONSOR

2. Dostępność i aktualność przepisów prawnych, wytycznych jednostek nadrzędnych

Tak. Bez zastrzeżeń.

Realizacja planów pracy w zakresie przeprowadzenia kontroli w obiektach w bieżącym roku (stan na dzień 31.08.2019 r.)

Ilość obiektów w ewidencji	**Ilość kontroli**		
	planowanych	**wykonanych wg planu**	**ponadplanowych**
1581	371	209	113

VI. 1. Kontrola prowadzonego postępowania administracyjnego i egzekucyjnego w administracji oraz nałożonych mandatów i grzywien w celu przymuszenia w okresie podlegającym kontroli

L.p.	**Wydane dokumenty, nałożone mandaty i grzywny**	**Liczba/kwota /1**						**Uwagi:**
		2014 rok	**2015 rok**	**2016 rok**	**2017 rok**	**2018 rok**	**2019 do 31.08. 2019 r.**	
1.	Postanowienia	225	228	307	335	201	117	225
2.	Decyzje	110	110	131	166	138	91	110
3.	Decyzje dot. chorób zawodowych /3	210	132	181	133	108	49	210
4.	Decyzje - rachunki	60	71	91	102	68	47	60
5.	Opinie sanitarne/pisma**	0	0	0	0	0	0	0
6.	Sprzeciw na użytkowanie obiektu /2	0	0	0	0	0	0	0
7.	Mandaty	0	0	0	0	0	0	0
8.	Kontrole w trakcie realizacji /2	0	0	0	0	0	0	0
9.	Uczestnictwo w odbiorach	0	0	0	0	0	0	0
10.	Upomnienia	0	0	0	0	0	0	0
11.	Tytuły wykonawcze	18	26	48	73	22	1	18
12.	Postanowienia o nałożeniu grzywny w celu przymuszenia	0	0	0	0	0	0	0
13.	Wnioski do Sądu Grodzkiego	0	0	0	0	0	0	0

/1 - dotyczy kwot dla l.p. nr 4, 7, 12
/2 - dotyczy działalności w zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego

/3 - dotyczy działalności w zakresie nadzoru higieny pracy

VI 2. Kontrola prowadzonego postępowania w sprawach chorób zawodowych

Lp.	Postępowanie administracyjne w sprawie chorób zawodowych	2014 rok	2015 rok	2016 rok	2017 rok	2018 rok	2019 do 31.08. 2019 r.	Uwagi
1	Liczba zgłoszonych podejrzeń chorób zawodowych	188	135	187	129	113	63	
2	Liczba decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej	94	52	53	36	37	23	
3	Liczba decyzji o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej	116	80	128	97	71	26	
4	Liczba prowadzonych postępowań wyjaśniających w sprawie choroby zawodowej	210	132	181	133	108	49	
5	Liczba postanowień	220	210	283	264	220	115	
6	Liczba wystawionych kart stwierdzeń	76	45	78	40	38	9	
7	Liczba decyzji o umorzeniu postępowania	3	0	0	0	0	0	

VII. Kontrola dokumentacji

1. Ilość skontrolowanej dokumentacji:
obiektów: 10 (zakładów pracy)
spraw: 10 (choroby zawodowe)

2. A. Identyfikacja obiektów:

2.1 [redacted]

Kontrola sanitarna przeprowadzona w dniu 20.08.2019 r.
Protokół kontroli nr 340/1209/NS/HP/2019 z dnia 20.08.2019 r.

2.2. [redacted]

Kontrola sanitarna przeprowadzona w dniach: 31.07.2017 r.
Protokół kontroli nr 293/1209/NS/HP/2017 z dnia 31.07.2017 r.
Decyzja nr NS/HP/BS/432/46-208/87/145/2017 z dnia 28.08.2017 r.
Kontrola sanitarna przeprowadzona w dniach: 08 i 15.05.2018 r.
Protokół kontroli nr 149/1209/NS/HP/2018 z dnia 15.05.2018 r.

2.3 [redacted]

Kontrola sanitarna przeprowadzona w dniach: 14,15 i 18.02.2019 r.
Protokół kontroli nr 51/1209/NS/HP/2019 z dnia 18.02.2019 r.
Decyzja nr NS/HP/GM/432/8-2/6/35/2019 z dnia 18.03.2019 r.
Kontrola sanitarna przeprowadzona w dniu: 06.08.2019 r.

Protokół kontroli nr 321/1209/NS/HP/2019 z dnia 06.08.2019 r.
Kontrola sanitarna przeprowadzona w dniu: 07.08.2019 r.
Protokół kontroli nr 324/1209/NS/HP/2019 z dnia 07.08.2019
Decyzja nr NS/HP/GM/432/8-2/49/140/2019 z dnia 22.04.2019 r.

2.4 [redacted]

Pismem z dnia 26.03.2019 r . PPIS w Rudzie Śląskiej poinformował dot. nieprawidłowości w karcie charakterystyki
PPIS w Katowicach pismem z dnia 29.04.2019 r. wydłużył termin załatwienia sprawy
Kontrola sanitarna przeprowadzona w dniu: 13.05.2019 r.
Protokół kontroli nr 174/1209/NS/HP/2019 z dnia 13.05.2019 r.
PPIS w Katowicach pismem z dnia 20.05.2019 r. - poinformował o wynikach kontroli
Pismo Strony z dnia 22.05.2019 r. – przedłożenie dokumentów
Decyzja nr NS/HP/OS/432/46-224/35/92/2019 z dnia 10.06.2019 r.

2.5 [redacted]

Kontrola sanitarna przeprowadzona w dniach: 20.03.2019 r. i 29.03.2019 r.
Protokół kontroli nr 90/1209/ONS/HP/2019 z dnia 29.03.2019 r.
Decyzja nr NS/HP/OS/432/45-85/18/53/2019 z dnia 15.04.2019 r.
Kontrola sanitarna przeprowadzona w dniu: 23.08.2019 r.
Protokół kontroli nr 348/1209/ONS/HP/2019 z dnia 23.08.2019 r.

2.6 [redacted]

Kontrola sanitarna przeprowadzona w dniu: 27.05.2019 r.
Protokół kontroli nr 209/1209/NS/HP/2019 z dnia 27.05.2019 r.
Decyzja nr NS/HP/OS/432/45-31/37/97/2019 z dnia 24.06.2019 r.

2.7 [redacted]

Kontrola sanitarna przeprowadzona w dniach: 16 i 18.07.2018 r.
Protokół kontroli nr 230/1209/NS/HP/2019 z dnia 18.07.2018 r.

2.8 [redacted]

Kontrola sanitarna przeprowadzona w dniach: 12 i 14.07.2017 r.
Protokół kontroli nr 271/1209/NS/HP/2017 z dnia 14.07.2017 r.

2.9 [redacted]

Kontrola sanitarna przeprowadzona w dniu: 05.06.2019 r.
Protokół kontroli nr 234/1209/NS/HP/2019 z dnia 05.06.2019 r.
Decyzja nr NS/HP/OS/432/19-3/39/100/2019 z dnia 27.06.2019 r.

2.10 [redacted]

Kontrola sanitarna przeprowadzona w dniu: 18.04.2017 r.
Protokół kontroli nr 142/1209/NS/HP/2017 z dnia 18.04.2019 r.

2.11. Kontrola interwencyjna

W dniu 20.02.2019 r. do PSSE w Katowicach wpłynęło pismo informujące o niewłaściwych warunkach pracy w [redacted] PPIS w Katowicach w dniu 26.02.2019 r. wysłał zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli. Zwrotne potwierdzenie odbioru z dnia 01.03.2019 r. Upoważnienie do przeprowadzania kontroli z dnia 11.03.2019 r. Notatka służbowa z dnia 11.03.2019 r. informująca o odstąpieniu od czynności kontrolnych z uwagi na kontrolę Państwowej Inspekcji Pracy. Pismo PPIS w Katowicach z dnia 19.01.2019 r. informujące o wydłużeniu terminu załatwienia sprawy. PPIS w Katowicach w dniu 02.04.2019 r. wysłał zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli Zwrotne potwierdzenie odbioru z dnia 08.04.2019 r. Pismo Państwowej Inspekcji Pracy w Katowicach z dnia 09.04.2019 r. informujące o zakażeniu gronkowcem złocistym w [redacted] W dniu 17.04.2019r. przeprowadzona została w [redacted] podczas której nie stwierdzono nieprawidłowości. Upoważnienie do przeprowadzania kontroli z dnia 17.04.2019r. Protokół kontroli nr 139/1209/ONS/HP/2019 z dnia 17.04.2019 r. W dniu 18.04.2019 r. Organ I instancji udzielił skarżącemu odpowiedzi. W dniu 25.04.2019 r. PPIS w Katowicach udzielił odpowiedzi do Państwowej Inspekcji Pracy w Katowicach

B. Identyfikacja spraw (choroby zawodowe):

2.1 NS/HP/AS/4432-10/2019 choroba zawodowa poz. 20.1

2.2 NS/HP/AS/4432-55/2016 choroba zawodowa poz. 3.2

2.3 NS/HP/AS/4432-32/2017 choroba zawodowa poz.4.2.

2.4 NS/HP/AS/443218/2018 choroba zawodowa poz. 15.3

2.5 NS/HP/AS/4432/1/2018 choroba zawodowa poz. 21

2.6 NS/HP/AS/4432/40//2017 choroba zawodowa poz. 1

2.7 NS/HP/BK/4432-122/2017 choroba zawodowa poz. 3.2

2.8 NS/HP/BK/4432-47/2018 choroba zawodowa poz. 3/2

2.9 NS/HP/BK/4432-71/2016 choroba zawodowa poz..21

2.10 NS/HP/BK/4432-3/2018 choroba zawodowa poz. 3.2

3. Ocena wydanych dokumentów

a) kompletność spraw, czytelność, poprawność stosowania nazewnictwa, zgodność z rzeczowym wykazem akt

Do dokumentacji zakładów pracy opisanych w pkt. 2 nie wnosi się zastrzeżeń.

Dokumentacja sprawach chorób zawodowych prowadzona prawidłowo zgodnie z obowiązującymi przepisami prawnymi.

b) zgodność wydanych dokumentów z systemem jakości (poprawność stosowania protokołów z kontroli)
Do dokumentacji zakładów pracy opisanych w pkt. 2 nie wnosi się zastrzeżeń.

c) zgodność z obowiązującymi przepisami prawa

Bez zastrzeżeń

d) poprawność sporządzanych uzasadnień (pod względem faktycznym i prawnym) w wydanych decyzjach i postanowieniach

Bez zastrzeżeń

e) stosowanie klauzuli dotyczącej możliwości wniesienia odwołania od decyzji lub zażalenia na postanowienie

Bez zastrzeżeń

f) terminowość załatwiania spraw/ kontrola doręczeń

Bez zastrzeżeń

g) monitorowanie wykonania zaleceń pokontrolnych (przeprowadzanie rekontroli)

Bez zastrzeżeń

h) poprawność rozpatrywanych odwołań/ zażaleń

Bez zastrzeżeń

i) poprawność prowadzonego postępowania egzekucyjnego w administracji

Bez zastrzeżeń

j) dodatkowe zagadnienia/ uwagi **

Brak uwag

VIII. Współpraca z innymi organami/jednostkami (podmioty zewnętrzne)

Współpraca doraźna w ramach interwencji oraz w zależności od potrzeb z:

- Wojewódzkim Ośrodkiem Medycyny Pracy w Sosnowcu w zakresie chorób zawodowych ,

-Małopolskim Ośrodkiem Medycyny Pracy w Krakowie w zakresie chorób zawodowych ,

- Instytutem Medycyny Pracy i Zdrowia Środowiskowego w Sosnowcu w zakresie chorób zawodowych ,

- Państwową Inspekcją Pracy w zakresie chorób zawodowych oraz spraw dot. prowadzenia nadzoru bieżącego nad zakładami pracy ,

- Komendą Policji w zakresie środków zastępczych (porozumienie),

- Inspekcją Handlowa,

-Urzędem Celno – Skarbowy w Katowicach,

- Prokuraturą Rejonowa ,

- Śląskim Wojewódzkim Inspektorem Farmaceutycznym,

- Wojewódzkim Inspektoratem Ochrony Środowiska w Katowicach,

- Urzędem Miasta w Katowicach,

- Urzędem Miasta w Mysłowicach,

- Urzędem Miasta w Siemianowicach Śląskich,

- PSSE i WSSE na terenie kraju

- Biuro ds. Substancji w Łodzi

IX. Współpraca wewnętrzna z innymi komórkami organizacyjnymi PSSE

Współpraca zależności od potrzeb z:

- Sekcja Epidemiologii – wspólne kontrole i zgłoszenia zatruć substancjami psychoaktywnymi,
- Sekcja Higieny Komunalnej – wspólne rozpatrywanie interwencji,
- Sekcja Nadzoru Zapobiegawczego –konsultacje,
- Stanowisko ds. Oświaty Zdrowotnej - działania, oświatowe w zakresie środków zastępczych oraz palenia,
- Sekcja Higieny Żywienia i Przedmiotów Użytków - rozpatrywanie interwencji
- Radca prawny – opiniowanie projektów decyzji administracyjnych, konsultacje.

X. Inne zagadnienia

1. Udostępnianie zainteresowanym informacji o liście rzeczoznawców do spraw sanitarnohigienicznych ***

Nie dotyczy

XI. Ustalenia dotyczące funkcjonowania systemu jakości

Nie dotyczy

XII. Dodatkowe informacje

Dane dotyczące nadzoru nad środkami zastępczymi

Rok	Ilość nadzorowanych obiektów	Ilość ko6ntroli	Ilość pobranych próbek	Ilość przebadanych próbek
2014	4	13	88	88
2015	4	53	713	95
2016	7	28	1629	55
2017	7	28	51	48
2018	2	4	75	2
31.05.2019	0	0	0	0

Rok	Ilość decyzji Art. 27 ust. 1 ustawy o PIS	Ilość decyzji Art. 27 ust. 6 (ust. 4) ustawy o PIS	Ilość decyzji art. 44c ust. 4)	Ilość decyzji art.44c ust. 6 (ust. 7)	Ilość wydanych kar pieniężnych	Kwota wydanych kar pieniężnych	Liczba spraw przekazanych przez Policję i Prokuraturę Postanowienie Sądu
2014	11	18	0	0	11	220.000	0
2015	5	9	45	14	24	490.000	1
2016	0	0	18	5	7	170.000	10
2017	0	0	12	19	33	730.000	29
2018	0	0	2	4	8	230.000	16
31.05.2019	0	0	0	0	0	0.000	0

Na terenie przez PPIS w Katowice aktualnie wszystkie punkty sprzedaży środków zastępczych są zamknięte.

Skontrolowano dokumentację dot. wymierzenia kary pieniężnej sprzedawcy. Upoważnieni przedstawiciele PPIS w Katowicach przeprowadził kontrolę w dniu 23.06.2017 r. w [redacted] Protokół kontroli Nr 245/1209/NS/HP/2017 z dnia 23.06.2017 r. W dniu 30.06.2017r. PPIS w Katowicach wydał decyzję nr NS/HP/ID/432/64-5/58/97/2017 wycofującą z obrotu produkty oraz nakazającą zaprzestać prowadzenia działalności w zakresie wprowadzania do obrotu produktów co, do których zachodziło podejrzenie, że są środkami zastępczymi. Przeprowadzone przez [redacted] badania zatrzymanych produktów potwierdziły, że sa one środkami zastępczymi i stanowią zagrożenie dla zdrowia i życia ludzi (Opinie: TOX -1359/2017, TOX -1512/2017)
W dniu 11.10.2017 r\. PPIS w Katowicach zawiadomił Stronę o wszczęciu postępowania administracyjne w sprawie wymierzenia kary pieniężnej. Pismami z dnia: 08.11.2017 r. oraz 23.11.2017 r. organ I wezwał Stronę celem złożenia zeznań. Strona nie stawiła się w PSSE w Katowicach. W dniu 19.12.2017 r. organ I instancji zgodnie z 10kpa zawiadomił Stronę o możliwości zapoznania się z materiałem dowodowym w sprawie. W dniu 29.01.2019 r. PPIS w Katowicach decyzją nr K/01/2018 wymierzył Stronie karę pieniężną w wysokości 20 000zł.

Integralną część załącznika stanowią kserokopie dokumentów:

Nie dotyczy

Kierownik [redacted]

.....

pieczątk[redacted]ego w kontroli/
~~pieczątki i podpisy pracowników PSSE uczestniczących w kontroli~~**

Dział Nadzoru Sanitarnego
KIEROWNIK
Oddział[redacted]gieny Pracy
Nadzoru nad [redacted]mi Zastępczymi
mgr inż. Izabela Piątek

.....

pieczątka i podpis osoby kontrolującej/
~~pieczątki i podpisy osób kontrolujących~~ **

- numer załącznika i protokołu nadaje komórka właściwa do spraw organizacji
- ** niepotrzebne skreślić
- ***dotyczy zapobiegawczego nadzoru sanitarnego

8

Załącznik nr 3 do Regulaminu nadzoru nad działalnością Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych województwa śląskiego

Załącznik nr 6..*
do protokołu nr OK.1611.2.4.2019.*
kontroli .....

Ustalenia w zakresie ~~epidemiologii / higieny żywności, żywienia i przedmiotów użytku / higieny komunalnej / bezpieczeństwa wody/ higieny pracy~~ / higieny dzieci i młodzieży / ~~zapobiegawczego nadzoru sanitarnego/ systemu jakości/systemu zarządzania:~~

I. **Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Katowicach**
40-127 Katowice, pl. Grunwaldzki 8 - 10
(adres)

II. **Nazwa komórki organizacyjnej podlegającej kontroli**:
Sekcja Higieny Dzieci i Młodzieży
(pełna nazwa kontrolowanej komórki organizacyjnej – zgodnie z Regulaminem organizacyjnym psse)

III. **Data kontroli** 04 i 06.09.2019r.

IV. **Okres działalności podlegający kontroli** 30.09.2013r. - 31.08.2019r.

V. **Kontrola dokumentów**

1. Rodzaj prowadzonych: rejestrów/ewidencji/ ~~bazy danych~~ ** na podstawie obowiązujących przepisów lub przyjętych wewnętrznie do stosowania

L.p.	Rodzaj rejestrów/ewidencji/wykazu/ ~~bazy danych~~ **	+jest, - nie ma	nieprawidłowości
1.	Rejestr obiektów nadzorowanych	+	-
2.	Zapisy ze szkoleń zewnętrznych	+	-
3.	Zapisy ze szkoleń wewnętrznych	+	-
4.	Rejestry szkoleń pracowników (indywidualne)	+	-
5.	Rejestry wydanych decyzji	+	-
6.	Rejestry postanowień	+	-
7.	Rejestry: interwencji/ ~~skarg~~, wniosków**	+	-
8.	Rejestr nałożonych mandatów	+	-

Ponadto na potrzeby sekcji prowadzone są rejestry: decyzji płatniczych w formie pisemnej i od 2013r. w formie elektronicznej, rejestr aktów prawnych w formie pisemnej, a od stycznia 2019r. w wersji elektronicznej.

2. Dostępność i aktualność przepisów prawnych, wytycznych jednostek nadrzędnych - brak uwag.

VI. **Realizacja planów pracy w zakresie przeprowadzenia kontroli w obiektach w bieżącym roku (stan na dzień 30.08.2019r.)**

Ilość obiektów w ewidencji	Ilość kontroli		
	planowanych	wykonanych wg planu	ponadplanowych
673 stałych + 232 sezonowych	160	88	131

VII. Kontrola prowadzonego postępowania administracyjnego i egzekucyjnego w administracji oraz nałożonych mandatów i grzywien w celu przymuszenia w okresie podlegającym kontroli

L.p.	Wydane dokumenty, nałożone mandaty i grzywny	Uwagi:						Uwagi:
		2014 rok	2015 rok	2016 rok	2017 rok	2018 rok	2019 rok do dnia kontroli	
1.	Postanowienia	1	0	0	0	1	0	-
2.	Decyzje	57, w tym 35 prolongujących oraz 22 decyzje nowe, do wykonania zostało 57 decyzji	68, w tym 48 prolongujących oraz 20 decyzji nowych, do wykonania zostało 62 decyzje	46, w tym 38 prolongujących oraz 8 decyzji nowych, do wykonania zostało 48 decyzji	41, w tym 28 prolongujących oraz 13 decyzji nowych, do wykonania zostało 34 decyzji	27, w tym 25 prolongujących oraz 2 decyzje nowe, do wykonania zostało 25 decyzji	5, w tym 4 prolongujące oraz 1 decyzja nowa, do wykonania zostało 23 decyzji	
3.	Decyzje dot. chorób zawodowych /3	nie dotyczy	nie dotyczy	nie dotyczy	nie dotyczy	nie dotyczy	nie dotyczy	-
4.	Decyzje – rachunki	49 na kwotę 4525 zł	38 na kwotę 3480 zł	30 na kwotę 2100 zł	48 na kwotę 2985 zł	42 na kwotę 3635 zł	32 na kwotę 2860 zł	-
5.	Opinie sanitarne/ ~~pisma~~**	22	16	16	44	52	39	-
6.	Sprzeciw na użytkowanie obiektu /2	nie dotyczy	nie dotyczy	nie dotyczy	nie dotyczy	nie dotyczy	nie dotyczy	-
7.	Mandaty	0	2 na kwotę 200 zł.	1 na kwotę 100 zł.	0	0	1 na kwotę 100 zł.	-
8.	Kontrole w trakcie realizacji /2	nie dotyczy	nie dotyczy	nie dotyczy	nie dotyczy	nie dotyczy	nie dotyczy	-
9.	Uczestnictwo w odbiorach	22	16	16	44	52	39	-
10.	Upomnienia	0	0	3	0	1	0	-
11.	Tytuły wykonawcze	0	0	0	0	0	0	-
12.	Postanowienia o nałożeniu grzywny w celu przymuszenia	0	0	0	0	0	0	-
13.	Wnioski do Sądu Grodzkiego	0	0	0	0	0	0	-

/1 - dotyczy kwot dla l.p. nr 4, 7, 12
/2 - dotyczy działalności w zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego
/3 - dotyczy działalności w zakresie nadzoru higieny pracy

VIII. Kontrola dokumentacji

1. Ilość skontrolowanej dokumentacji spraw/obiektów: 10
(podać liczbę)
2. Identyfikacja ~~sprawy~~/ obiektu **

2.1 Żłobek [redacted]

- protokół kontroli nr 483/1209/NS/HD/2015 z dnia 04.12.2015r. w zakresie bieżącej oceny stanu sanitarnego wraz z formularzem załącznika F/HDM/01 „Ocena stanu sanitarnego żłobka/ klubu dziecięcego",
- protokół kontroli nr 232/1209/NS/HD/2016 z dnia 22.07.2016r. w zakresie bieżącej oceny stanu sanitarnego wraz z formularzem załącznika F/HDM/01 „Ocena stanu sanitarnego żłobka/ klubu dziecięcego",
- protokół kontroli nr 94/1209/NS/HD/2017 z dnia 29.03.2017r. w zakresie bieżącej oceny stanu sanitarnego wraz z formularzem załącznika F/HDM/01 „Ocena stanu sanitarnego żłobka/ klubu dziecięcego",
- protokół kontroli nr 106/1209/NS/HD/2018 z dnia 19.06.2018r. kontrola na wniosek Żłobka [redacted] nr Ż.O.0110.3.2018DN.433.3.2018 z dnia 01.06.2018r. dotyczący wydania decyzji dotyczącej zapewnienia bezpiecznych i higienicznych warunków pobytu dzieci w związku z planowanym zwiększeniem liczby miejsc oraz pisemne zawiadomienie strony o wszczęciu postępowania administracyjnego przed wydaniem decyzji merytorycznej i płatniczej z dnia 19.06.2018r.,
- pismo strony nr Ż.M.0110.4.2018 z dnia 05.07.2018r.,
- protokół kontroli nr 140/1209/NS/HD/2018 z dnia 09.08.2018r.,
- decyzja nr NS/HD/D26/2018 z dnia 20.08.2018r.,
- decyzja płatnicza nr 570/18 z dnia 27.08.2018r.,
- protokół kontroli nr 129/1209/NS/HD/2019 z dnia 31.05.2019r. w zakresie bieżącej oceny stanu sanitarnego wraz z formularzem załącznika F/HDM/01 „Ocena stanu sanitarnego żłobka/ klubu dziecięcego".

2.2 Żłobek [redacted]

- wniosek strony z dnia 02.08.2018r. o wydanie decyzji na funkcjonowanie nowopowstającego żłobka [redacted]
- protokół kontroli nr 141/1209/NS/HD/2016 z dnia 09.08.2018r. wraz z upoważnieniem z dnia 08.08.2018r. – kontrola na wniosek strony,
- pisemne zawiadomienie strony o wszczęciu postępowania administracyjnego z dnia 08.08.2018r.,
- decyzja nr NS/HD/D27/2018 z dnia 14.08.2018r.,
- decyzja płatnicza nr 551/18 z dnia 16.8.2018r.,
- zawiadomienie nr 1209/NS/HD.21/19 z dnia 24.04.2019r. o zamiarze wszczęcia kontroli,
- protokół kontroli nr 115/1209/NS/HD/2019 z dnia 13.05.2019r. wraz z upoważnieniami z dnia 13.05.2019r. w zakresie oceny stanu sanitarnego wraz z formularzem załącznika F/HDM/01 „Ocena stanu sanitarnego żłobka".

2.3 Miejskie Przedszkole [redacted]

- protokół kontroli sanitarnej nr 241/1209/NS/HD/2018 z dnia 27.11.2018r. w zakresie oceny stanu sanitarnego wraz z formularzem załącznika F/HDM/02 „Ocena stanu sanitarnego przedszkola" oraz pisemne powiadomienie strony o wszczęciu postępowania administracyjnego,
- decyzja administracyjna znak NS/HD/BB/2/227/2018 z dnia 20.12.2018r. dotycząca doprowadzenia do prawidłowego stanu sanitarno – technicznego stolarki okiennej w salach zajęć grupy [redacted] i sali zajęć ruchowych, doprowadzenia do prawidłowego stanu sanitarno – higienicznego ścian i sufitów w sali zajęć grupy [redacted] w części traktu komunikacyjnego przy drzwiach wejściowych do przedszkola i przed szatnią dla dzieci oraz w pomieszczeniu gospodarczo – magazynowym, doprowadzenia do prawidłowego stanu

sanitarno – higienicznego wykładziny podłogowej w sali zajęć grupy [redacted] z terminem realizacji do dnia 31.08.2019r.,
- decyzja płatnicza nr P/876/18 z dnia 27.12.2018r.,
- wniosek strony nr MP 22-0717/3/19 z dnia 19.08.2019r. w sprawie prolongaty terminu wykonania części zarządzeń decyzji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Katowicach nr NS/HD/BB/2/227/2018 z dnia 20.12.2018r.

2.4 Miejskie Przedszkole [redacted]
- protokół kontroli sanitarnej nr 16/1209/NS/HD/2019 z dnia 08.02.2019r. w zakresie oceny stanu sanitarnego wraz z formularzem załącznika F/HDM/02 „Ocena stanu sanitarnego przedszkola" oraz pisemne powiadomienie strony o wszczęciu postępowania administracyjnego,
- decyzja administracyjna znak NS/HD/BB/1/23/2019 z dnia 22.02.2019r. dotycząca doprowadzenia do prawidłowego stanu sanitarno – higienicznego ścian i sufitów w salach zajęć grupy „[redacted] doprowadzenia do prawidłowego stanu sanitarno – higienicznego podłóg w salach zajęć grupy [redacted]" z terminem realizacji do dnia 31.08.2019r. i 31.08.2020r.,
- decyzja płatnicza nr P/109/19 z dnia 27.02.2019r.,
- wniosek strony nr MP 57.0910.1.2019 z dnia 23.08.2019r. informujący o wykonaniu pkt. 1 i 2 zarządzeń decyzji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Katowicach nr NS/HD/BB/1/23/2019 z dnia 22.02.2019r.

2.5 Miejskie Przedszkole [redacted]
- protokół kontroli nr 410/1209/NS/HD/2013 z dnia 30.09.2013r. sprawdzającej wykonanie zarządzeń decyzji administracyjnej znak NS/HD/13/183/2010 z dnia 16.07.2010r.
- zmiana terminu decyzji administracyjnej z dnia 03.10.2013r. nr NS/HD/13/183/2010 z terminem realizacji do 30.09.2014r.,
- wniosek strony nr MP 94-0717.25.14 z dnia 10.09.2014r. w sprawie prolongaty terminu wykonania zarządzeń decyzji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Katowicach nr NS/HD/13/183/2010 z dnia 16.07.2010r.,
- zmiana terminu decyzji administracyjnej nr NS/HD/13/183/2010 z dnia 26.09.2014r. z terminem realizacji do 31.12.2017r.
- protokół kontroli sanitarnej nr 233/1209/NS/HD/2016 z dnia 01.08.2016r. w zakresie oceny stanu sanitarnego wraz z formularzem załącznika F/HDM/02 „Ocena stanu sanitarnego przedszkola",
- protokół kontroli sanitarnej nr 331/1209/NS/HD/2017 z dnia 02.10.2017 r. w zakresie oceny stanu sanitarnego wraz z formularzem załącznika F/HDM/02 „Ocena stanu sanitarnego przedszkola",
- wniosek strony nr MP 94-070.1.18 z dnia 03.01.2018r. w sprawie prolongaty terminu wykonania zarządzeń decyzji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Katowicach nr NS/HD/13/183/2010 z dnia 16.07.2010r.,
- zmiana terminu decyzji administracyjnej nr NS/HD/13/183/2010 z dnia 11.01.2018r. z terminem realizacji do 31.12.2018r.,
- wniosek strony nr MP 94-070.1.19 z dnia 03.01.2019r. w sprawie prolongaty terminu wykonania zarządzeń decyzji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Katowicach nr NS/HD/13/183/2010 z dnia 16.07.2010r.,
- zmiana terminu decyzji administracyjnej nr NS/HD/13/183/2010 z dnia 23.01.2019r. z terminem realizacji do 31.12.2019r.
- protokół kontroli sanitarnej nr 35/1209/NS/HD/2019 z dnia 27.02.2019r. w zakresie oceny stanu sanitarnego wraz z formularzem załącznika F/HDM/02 „Ocena stanu sanitarnego przedszkola".

2.6 Szkoła Podstawowa [redacted]

- protokół kontroli nr 81/1209/NS/HD/2017 z dnia 20.03.2017r. z zakresu oceny stanu sanitarnego szkoły wraz z formularzem załącznika F/HDM/04 „Ocena stanu sanitarnego szkoły" oraz pisemne powiadomienie strony o wszczęciu postępowania administracyjnego,
- decyzja administracyjna znak NS/HD/BB/4/53/2017 z dnia 04.04.2017r. dotycząca doprowadzenia do prawidłowego stanu sanitarno – higienicznego zewnętrznej ściany i sufitu w szatni dla uczniów z terminem realizacji do dnia 31.08.2017r. oraz doprowadzenia do prawidłowego stanu sanitarno – higienicznego zewnętrznej ścian i sufitów w korytarzy budynku szkoły, klatek schodowych oraz doprowadzenie do prawidłowego stanu sanitarno-technicznego ogrodzenia budynku szkoły w terminie realizacji do 31.08.2018r.,
- decyzja płatnicza nr 319/17 z dnia 26.04.2017r.,
- wniosek strony nr SP17.0910.2.18 z dnia 08.09.2018r. w sprawie prolongaty terminu wykonania zarządzeń decyzji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Katowicach nr NS/HD/BB/4/53/2017 z dnia 04.04.2017r.,
- zmiana terminu decyzji administracyjnej nr NS/HD/BB/4/53/2017 z dnia 04.04.2017r. dla wykonania pkt 1 z terminem realizacji do 31.10.2018r.,
- protokół kontroli nr 167/1209/NS/HD/2018 z dnia 12.09.2018r., sprawdzającej wykonanie zarządzeń decyzji administracyjnej nr NS/HD/BB/4/53/2017 z dnia 04.04.2017r.,
- zmiana terminu decyzji administracyjnej nr NS/HD/BB/4/53/2017 z dnia 04.04.2017r. pkt 1 z terminem realizacji do 30.11.2018r., pkt 4 z terminem realizacji do 31.08.2019r.,
- wniosek strony nr SP17.0910.05.18 z dnia 26.11.2018r. w sprawie prolongaty terminu wykonania zarządzeń decyzji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Katowicach nr NS/HD/BB/4/53/2017 z dnia 04.04.2017r.,
- zmiana terminu decyzji administracyjnej nr NS/HD/BB/4/53/2017 z dnia 04.04.2017r. dla wykonania pkt 1 z terminem realizacji 31.12.2018r.,
- wniosek strony nr SP17.0910.6.18 z dnia 27.12.2018r. w sprawie częściowego wykonania zarządzeń decyzji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Katowicach nr NS/HD/BB/4/53/2017 z dnia 04.04.2017r.,
- protokół kontroli nr 25/1209/NS/HD/2019 z dnia 15.02.2019r., sprawdzający wykonanie zarządzeń decyzji administracyjnej znak NS/HD/BB/4/53/2017 pkt 1 z dnia 04.04.2017r.,
- wniosek strony nr SP17.0910.8.19 z dnia 12.08.2019r. w sprawie prolongaty terminu wykonania zarządzeń decyzji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Katowicach nr NS/HD/BB/4/53/2017 z dnia 04.04.2017r.

2.7 Szkoła Podstawowa [redacted]

- protokół kontroli nr 294/1209/NS/HD/2017 z dnia 14.09.2017r. z zakresu oceny realizacji zarządzeń decyzji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Katowicach z dnia 01.06.2015r., nr NS/HD/TS/7/98/2015 oraz pisemne powiadomienie strony o wszczęciu postępowania administracyjnego,
- decyzja administracyjna znak NS/HD/TS/6/162/2017 z dnia 26.09.2017r. dotycząca doprowadzenia do prawidłowego stanu sanitarnego podłogi w salach lekcyjnych nr 13,15,16,17,18,22,35 oraz doprowadzenia do prawidłowego stanu sanitarnego ścian i sufitu w bibliotece szkolnej z terminem realizacji do dnia 01.09.2018r.,
- wniosek strony nr SP28.0910-3.2018 z dnia 30.08.2018r. w sprawie zmiany terminu wykonania zarządzeń decyzji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Katowicach NS/HD/TS/6/162/2017 z dnia 26.09.2017r. jednocześnie informujący o doprowadzonym częściowo do prawidłowego stanu sanitarnego pkt 1 oraz doprowadzonym do prawidłowego stanu sanitarnego pkt 2,

- protokół kontroli 191/1209/NS/HD/2018 z dnia 28.09.2018r. sprawdzającej wykonanie zarządzeń decyzji administracyjnej nr NS/HD/TS/6/162/2017 z dnia 26.09.2018 r.
- zmiana terminu decyzji administracyjnej NS/HD/TS/6/162/2017 z dnia 26.09.2017r. pkt 1 z terminem realizacji do 31.12.2019r.

2.8 Szkoła Podstawowa [redacted]
- protokół kontroli nr 26/1209/NS/HD/2017 z dnia 06.02.2017r. z zakresu oceny stanu sanitarnego szkoły wraz z formularzem załącznika F/HDM/04 „Ocena stanu sanitarnego szkoły" oraz pisemne powiadomienie strony o wszczęciu postępowania administracyjnego,
- decyzja administracyjna znak NS/HD/BB/2/32/2017 z dnia 23.02.2017r. dotycząca doprowadzenia do prawidłowego stanu sanitarno-technicznego obudowy kaloryferów w szatniach dla dziewcząt i chłopców przy sali gimnastycznej oraz doprowadzenia do prawidłowego stanu sanitarnego okna w sali gimnastycznej z terminem realizacji do 31.08.2017r. oraz doprowadzenia do prawidłowego stanu sanitarno-higienicznego ściany i sufitu w sali gimnastycznej, podłogi w sali gimnastycznej, doprowadzenia do prawidłowego stanu technicznego okna w sali gimnastycznej, zapewnienia możliwości otwierania okien z poziomu podłogi w sali gimnastycznej, doprowadzenia do prawidłowego stanu sanitarnego ścian i sufitu w przedsionku, doprowadzenie do prawidłowego stanu sanitarnego ścian i sufitów w szatniach dla dziewcząt i chłopców przy sali gimnastycznej oraz doprowadzenie do prawidłowego stanu sanitarnego ścian i sufitu w natryskowni przy sali gimnastycznej z terminem realizacji do dnia 31.08.2018r.,
- decyzja płatnicza nr 153/17 z dnia 27.02.2017r.,
- wniosek strony nr SP37.091/11/2017 z dnia 18.08.2017r. w sprawie prolongaty terminu wykonania zarządzeń decyzji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Katowicach NS/HD/BB/2/32/2017 z dnia 23.02.2017r.,
- protokół kontroli nr 291/1209/NS/HD/2017 z dnia 11.09.2017r. sprawdzającej wykonie zarządzeń decyzji administracyjnej nr NS/HD/BB/2/32/2017 z dnia 23.02.2017r. pkt 1 i 2
- zmiana terminu decyzji administracyjnej NS/HD/BB/2/32/2017 z dnia 23.02.2017r. pkt 1 i 2 z terminem realizacji do 31.08.2018r.,
- wniosek strony nr SP37.091/12/2018 z dnia 13.09.2018r. w sprawie prolongaty terminu wykonania zarządzeń decyzji pkt 1 i 2 Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Katowicach NS/HD/BB/2/32/2017 z dnia 23.02.2017r.,
- wniosek strony nr SP37.091/12-2/2018 z dnia 13.09.2018r. w sprawie prolongaty terminu wykonania zarządzeń decyzji pkt 3 – 9 Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Katowicach NS/HD/BB/2/32/2017 z dnia 23.02.2017r.,
- protokół kontroli nr 189/1209/NS/HD/2018 z dnia 26.09.2018r. sprawdzającej wykonie zarządzeń decyzji administracyjnej nr NS/HD/BB/2/32/2017 z dnia 23.02.2017r.
- zmiana terminu decyzji administracyjnej NS/HD/BB/2/32/2017 z dnia 23.02.2017r. pkt 1 - 9 z terminem realizacji do 31.08.2019r.

2.9 Zespół [redacted]
- protokół kontroli nr 313/1209/NS/HD/2017 z dnia 19.09.2017r. z zakresu oceny stanu sanitarnego szkoły wraz z formularzem załącznika F/HDM/04 "Ocena stanu sanitarnego szkoły" oraz pisemne powiadomienie strony o wszczęciu postępowania administracyjnego przed wydaniem decyzji merytorycznej i płatniczej,
- decyzja administracyjna znak NS/HD/EP/8/170/2017 z dnia 02.10.2017r. dotycząca zapewnienia prawidłowego stanu sanitarno-higienicznego ścian i sufitów w pomieszczeniu sanitarnym dla chłopców na I piętrze oraz doprowadzenia do właściwego stanu technicznego ogrodzenia posesji szkolnej,
- pismo strony nr ZSP06.0717.95.2018 z dnia 22.08.2018r. w sprawie prolongaty terminu wykonania zarządzeń decyzji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego

w Katowicach nr NS/HD/EP/8/170/2017 z dnia 02.10.2017r. z terminem realizacji do 31.08.2019r.,
- protokół kontroli nr 183/1209/NS/HD/2018 z dnia 24.09.2018r., sprawdzającej wykonie zarządzeń decyzji administracyjnej nr NS/HD/EP/8/170/2017 z dnia 02.10.2017r.
- zmiana terminu decyzji administracyjnej NS/HD/EP/8/170/2017 z dnia 02.10.2017r. pkt 1 i 2 z terminem realizacji do 31.08.2019r.

2.10 [redacted]
- przyjęcie interwencji dotyczącej niskich temperatur w Auli A budynku „A" [redacted]
- protokół kontroli nr 11/1209/NS/HD/2019 z dnia 31.01.2019r. w zakresie rozpatrzenia interwencji,
- odpowiedź stornie na interwencję pismo Nr NS/HD/14/2019 z dnia 01.02.2019r.

3. Ocena wydanych dokumentów
a) kompletność spraw, czytelność, poprawność stosowania nazewnictwa, zgodność z rzeczowym wykazem akt - brak uwag,
b) zgodność wydanych dokumentów z systemem jakości (poprawność stosowania protokołów z kontroli) - brak uwag,
c) zgodność z obowiązującymi przepisami prawa – podstawy prawne przytaczane są w pełnym brzmieniu z zastosowaniem odpowiednich artykułów i paragrafów także publikacji z jakich pochodzą. Przepisy prawa stosowane są poprawnie,
d) poprawność sporządzanych uzasadnień (pod względem faktycznym i prawnym) w wydanych decyzjach i postanowieniach: skontrolowano 10 teczek z dokumentacją obiektów nadzorowanych, uzasadnienia zapisane w skontrolowanej dokumentacji sformułowane czytelnie i poprawnie. Opisane w protokołach nieprawidłowości stwierdzane podczas kontroli znajdują odzwierciedlenie w obowiązujących przepisach prawnych. Wobec powyższego nie wnosi się uwag,
e) stosowanie klauzuli dotyczącej możliwości wniesienia odwołania od decyzji lub zażalenia na postanowienie klauzula dotyczącej możliwości wniesienia odwołania stosowana jest poprawnie,
f) terminowość załatwiania spraw/ kontrola doręczeń – sprawy załatwiane są z zachowaniem ustawowo przewidzianych terminów, doręczenia dokumentów stronie odbywa się za potwierdzeniem odbioru rejestrowaną przesyłką pocztową, oraz osobiście przez przedstawiciela strony w siedzibie organu za pisemnym pokwitowaniem,
g) monitorowanie wykonania zaleceń pokontrolnych (przeprowadzanie rekontroli) rekontroli przeprowadza się w miarę możliwości w terminie do 2 tygodni od terminu wskazanego w decyzji,
h) poprawność rozpatrywanych odwołań/ zażaleń,
i) poprawność prowadzonego postępowania egzekucyjnego w administracji.
W latach 2014 – 2019 wystosowano 4 upomnienia zobowiązujące stronę do wykonania postanowień wcześniej wydanej decyzji administracyjnej. Upomnienie skutkowało wykonaniem zarządzeń egzekwowanych decyzji administracyjnych,
j) dodatkowe zagadnienia/ ~~uwagi~~ **
W latach 2014-2019 pracownicy Sekcji Higieny Dzieci i Młodzieży rozpatrzyli ogółem 86 interwencji, tj.:
W 2014 r. - 12 interwencji, z czego 4 były niepotwierdzone, 2 były częściowo potwierdzone i 6 potwierdzonych;
W 2015 r. - 11 interwencji, z czego 5 było niepotwierdzonych, 1 była częściowo potwierdzona i 5 potwierdzonych;
W 2016 r. - 11 interwencji, z czego 7 było niepotwierdzonych i 4 potwierdzone;
W 2017 r. - 19 interwencji, z czego 11 było niepotwierdzonych i 8 potwierdzonych;
W 2018 r. - 21 interwencji, z czego 18 było niepotwierdzonych i 3 potwierdzone;

W 2019 r. – 12 interwencji, z czego 7 było niepotwierdzonych, 1 była częściowo potwierdzona i 4 potwierdzone.

IX. Współpraca z innymi organami/jednostkami (podmioty zewnętrzne)

W związku z prowadzonym bieżącym nadzorem nad zakładami dziecięco-młodzieżowymi, w latach 2014-2019 przekazano 15 informacji o stanie higieniczno-zdrowotnym placówek nauczania i wychowania Prezydentom Miasta z terenu Katowic, Mysłowic i Siemianowic Śl.
Wystosowano 14 wystąpień do dyrektorów przedszkoli i szkół. Wystąpienia dotyczyły głównie zbyt ciężkich tornistrów/plecaków szkolnych noszonych przez uczniów.
Ponadto pracownicy sekcji współpracują z Wydziałem Polityki Społecznej Urzędu Miejskiego w Katowicach, Wydziałami Edukacji i Sportu – w Katowicach oraz Wydziałami Edukacji w Mysłowicach i Siemianowicach Śl.

(podać: nazwę organu /instytucji, rodzaj współpracy, częstotliwość współpracy: doraźna, ciągła, podstawę prawną współpracy)

X. Współpraca wewnętrzna z innymi komórkami organizacyjnymi PSSE

Współpraca z innymi komórkami organizacyjnymi Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Katowicach prowadzona jest na bieżąco i w miarę potrzeb.

(podać: nazwę oddziału /pionu, rodzaj współpracy: np. wspólna kontrola, odbiór obiektu, wydawanie opinii wewnętrznej, szkolenia wewnętrzne, określić częstotliwość współpracy: doraźna, ciągła)

XI. Inne zagadnienia

1. Udostępnianie zainteresowanym informacji o liście rzeczoznawców do spraw sanitarnohigienicznych *** nie dotyczy

(aktualność listy, dostępność dla osoby zainteresowanej)

XII. Ustalenia dotyczące funkcjonowania systemu jakości - nie dotyczy

XIII. Dodatkowe informacje - nie dotyczy

Integralną część załącznika stanowią kserokopie dokumentów: nie dotyczy

Kierownik [redacted] Starszy Asystent [redacted] Młodszy Asystent [redacted]

Dział Nadzoru Sanitarnego Kierownik Oddziału Higieny Dzieci i Młodzieży mgr Monika Karolinarek

....

pieczątka i podpis pracownika psse uczestniczącego w kontroli/ pieczątki i podpisy pracowników PSSE uczestniczących w kontroli**

pieczątka i podpis osoby kontrolującej/ pieczątki i podpisy osób kontrolujących **

* numer załącznika i protokołu nadaje komórka właściwa do spraw organizacji

** niepotrzebne skreślić

***dotyczy zapobiegawczego nadzoru sanitarnego

Załącznik nr 7...*
do protokołu nr OK.1611.2.4.2019*
kontroli .....

Ustalenia w zakresie ~~epidemiologii / higieny żywności, żywienia i przedmiotów użytku / higieny komunalnej / bezpieczeństwa wody/ higieny pracy / higieny dzieci i młodzieży~~ / zapobiegawczego nadzoru sanitarnego/ ~~systemu jakości/systemu zarządzania~~:**

I. **Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Katowicach**
40-127 Katowice, Plac Grunwaldzki 8-10

II. **Nazwa komórki organizacyjnej podlegającej kontroli:** Sekcja Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego

.....
(pełna nazwa kontrolowanej komórki organizacyjnej – zgodnie z Regulaminem organizacyjnym psse)

III. **Data kontroli: 5-6 września 2019 r.**

IV. **Okres działalności podlegający kontroli** od września 2013 r. do dnia kontroli.

V. **Kontrola dokumentów**

1. Rodzaj prowadzonych: rejestrów/ewidencji/ bazy danych ** na podstawie obowiązujących przepisów lub przyjętych wewnętrznie do stosowania

L.p.	Rodzaj rejestrów/ewidencji/wykazu/ bazy danych **	+jest, - nie ma	nieprawidłowości
1.	Rejestr obiektów nadzorowanych	-	
2.	Zapisy ze szkoleń zewnętrznych	+	
3.	Zapisy ze szkoleń wewnętrznych	+	
4.	Rejestry szkoleń pracowników (indywidualne)	+	
5.	Rejestry wydanych decyzji	-	
6.	Rejestry postanowień	-	
7.	Rejestry: interwencji/ ~~skarg, wniosków~~**	-	
8.	Rejestr nałożonych mandatów	-	

Prowadzone są rejestry dokumentów wpływających:
- 521: korespondencja ogólna;
- 522: miejscowe plany zagospodarowania przestrzennego;
- 523: konieczność sporządzenia i zakres raportu oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko;
- 524: uzgadnianie środowiskowych uwarunkowań zgody na realizację inwestycji;
- 525: uzgadnianie dokumentacji projektowej;
- 526: uczestnictwo w dopuszczeniu do użytkowania obiektów budowlanych.

2. Dostępność i aktualność przepisów prawnych, wytycznych jednostek nadrzędnych
Przepisy i wytyczne są dostępne i na bieżąco aktualizowane. Aktualność aktów prawnych sprawdzana w bazie danych https://borg.wolterskluwer.pl, w Internetowym Systemie Aktów Prawnych isap.sejm. gov.pl lub na stronie Rządowego Centrum Legislacji www.rcl.gov.pl.

VI. **Realizacja planów pracy w zakresie przeprowadzenia kontroli w obiektach w bieżącym roku (stan na dzień.....)** - nie dotyczy

Ilość obiektów w ewidencji	Ilość kontroli		
	planowanych	wykonanych wg planu	ponadplanowych

VII. Kontrola prowadzonego postępowania administracyjnego i egzekucyjnego w administracji oraz nałożonych mandatów i grzywien w celu przymuszenia w okresie podlegającym kontroli

L.p.	Wydane dokumenty, nałożone mandaty i grzywny	Liczba/kwota /1						Uwagi:
		rok 2014	rok 2015	rok 2016	rok 2017	rok 2018	rok 2019 do dnia kontroli	
1.	Postanowienia	2	0	4	4	3	1	
2.	Decyzje	1	3	0	7	4	1	
3.	Decyzje dot. chorób zawodowych /3							
4.	Decyzje - rachunki	202	232	230	197	156	87	
5.	Opinie sanitarne/pisma**	111	145	159	189	159	118	
6.	Sprzeciw na użytkowanie obiektu /2	0	0	0	0	0	0	
7.	Mandaty							
8.	Kontrole w trakcie realizacji /2	4	6	9	10	25	19	
9.	Uczestnictwo w odbiorach	201	222	217	191	147	85	
10.	Upomnienia							
11.	Tytuły wykonawcze							
12.	Postanowienia o nałożeniu grzywny w celu przymuszenia							
13.	Wnioski do Sądu Grodzkiego							

/1 - dotyczy kwot dla l.p. nr 4, 7, 12
/2 - dotyczy działalności w zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego
/3 - dotyczy działalności w zakresie nadzoru higieny pracy

VIII. Kontrola dokumentacji

1. Ilość skontrolowanej dokumentacji spraw/obiektów: 11
(podać liczbę)

2. Identyfikacja sprawy/ obiektu **/

2.1 opinia sanitarna nr: NS/NZ/522/4/19 z dnia 31.01.2019 r. – dotycząca projektu miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego obszaru dzielnicy [redacted]

2.2 opinia sanitarna nr: NS/NZ/522/1/19 z dnia 18.01.2019 r. – dotycząca projektu miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego obszaru położonego w dzielnicy [redacted]

2.3. opinia sanitarna nr: NS/NZ/523/3/19 z dnia 07.02.2019 r. – dotycząca konieczności przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko dla przedsięwzięcia polegającego na budowie dwóch budynków mieszkalnych wielorodzinnych z garażami podziemnymi i parkingami nadziemnymi przy [redacted]

2.4 opinia sanitarna nr: NS/NZ/523/11/19 z dnia 08.03.2019 r. – dotycząca konieczności przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko dla przedsięwzięcia pn.: „Budowa hali magazynowo-produkcyjnej wraz z zapleczem socjalno-biurowym oraz infrastrukturą techniczną w [redacted]

2.5 opinia sanitarna nr: NS/NZ.524/4/19 z dnia 28.09.2018 r. - dotycząca środowiskowych uwarunkowań dla przedsięwzięcia pn.: „Prace na liniach kolejowych [redacted]

2.6 opinia sanitarna nr: NS/NZ.524/2/18 z dnia 16.03.2018 r. – dotycząca środowiskowych uwarunkowań dla przedsięwzięcia pn.: „Drogowa Trasa Średnicowa na terenie miast

[redacted]

2.7. opinia sanitarna nr NS/NZ/525/15/18/19 z dnia 04.03.2019 r. – w sprawie wyrażenia zgody na usytuowanie na poziomie terenu wyrzutni powietrza dla inwestycji polegającej na budowie budynku usługowo-biurowego z garażem podziemnym, zlokalizowanej przy [redacted]

2.8. opinia sanitarna nr NS/NZ/525/2/19 z dnia 14.02.2019 r. – dotycząca uzgodnienia projektu budowlanego remont wraz ze zmiana sposobu użytkowania pomieszczeń na lokal usługowy – salon fryzjersko-kosmetyczny [redacted]

2.9. opinia sanitarna nr NS/NZ/526/64/11/19 z dnia 28.03.2019 r. – w sprawie stwierdzenia zgodności wykonania obiektu budowlanego z projektem [redacted]

2.10. opinia sanitarna nr NS/NZ/T/526/33/19/19 z dnia 21.03.2019 r. – w sprawie stwierdzenia zgodności wykonania obiektu budowlanego z projektem dla przychodni stomatologicznej [redacted]

2.11. opinia sanitarna nr NS/NZ/J/526/333/20/18/19 z dnia 07.01.2019 r. – w sprawie stwierdzenia zgodności wykonania obiektu budowlanego z projektem [redacted]

3. Ocena wydanych dokumentów

a) kompletność spraw, czytelność, poprawność stosowania nazewnictwa, zgodność z rzeczowym wykazem akt
Sprawy są kompletne, czytelne, zarchiwizowane zgodnie z rzeczowym wykazem akt.

b) zgodność wydanych dokumentów z systemem jakości (poprawność stosowania protokołów z kontroli)
Protokoły są wypełniane zgodnie z procedurą systemu jakości. Niezwłocznie po zakończeniu kontroli, protokoły są zatwierdzane przez kierownika technicznego komórki organizacyjnej. Na ich podstawie wydawane są prawidłowe stanowiska PPIS.

c) zgodność z obowiązującymi przepisami prawa
Postępowanie jest prowadzone zgodnie z przepisami. Skontrolowane stanowiska posiadają właściwe podstawy prawne.

d) poprawność sporządzanych uzasadnień (pod względem faktycznym i prawnym) w wydanych decyzjach i postanowieniach
Uzasadnienia pisane są w sposób poprawny pod względem merytorycznym i w oparciu o właściwe podstawy prawne.

e) stosowanie klauzuli dotyczącej możliwości wniesienia odwołania od decyzji lub zażalenia na postanowienie
Klauzule stosowane są poprawnie.

f) terminowość załatwiania spraw/ kontrola doręczeń
Skontrolowane sprawy załatwiane są terminowo.

g) poprawność prowadzonego postępowania egzekucyjnego w administracji
Nie dotyczy.

h) dodatkowe zagadnienia/ ~~uwagi~~ **
   - w opiniach stwierdzających zgodność wykonania obiektu budowlanego z projektem, w przypadku realizacji pracowni i instalowaniu urządzeń radiologicznych wskazuje się zamieszczać informacje o konieczności złożenia wniosku do WSSE w celu uzyskania zezwolenia na uruchomienie pracowni i stosowanie urządzeń, przed ich uruchomieniem.

IX. Współpraca z innymi organami/jednostkami (podmioty zewnętrzne)

Realizowana jest współpraca z:
- Urzędami Miasta Katowice, Mysłowice, Siemianowice Śląskie – doraźna, ograniczająca się do kontaktów telefonicznych;
- Regionalnym Dyrektorem Ochrony Środowiska w Katowicach – doraźna, telefoniczna i bezpośrednia (wypożyczenie dokumentacji)

(podać: nazwę organu /instytucji, rodzaj współpracy, częstotliwość współpracy: doraźna, ciągła, podstawę prawną współpracy)

X. Współpraca wewnętrzna z innymi komórkami organizacyjnymi PSSE

- Sekcja NS/HDiM: wspólne dokonywanie odbiorów obiektów- współpraca ciągła;
- Sekcja NS/HŻŻiPU: wspólne dokonywanie odbiorów obiektów- współpraca ciągła;
- pozostałe sekcje nadzoru bieżącego – współpraca doraźna;
- ciągła współpraca z sekcjami nadzoru bieżącego ma miejsce przy wydawaniu opinii sanitarnych do dokumentacji projektowych.

(podać: nazwę oddziału /pionu, rodzaj współpracy: np. wspólna kontrola, odbiór obiektu, wydawanie opinii wewnętrznej, szkolenia wewnętrzne, określić częstotliwość współpracy: doraźna, ciągła)

XI. Inne zagadnienia

Udostępnianie zainteresowanym informacji o liście rzeczoznawców do spraw sanitarnohigienicznych ***

Lista rzeczoznawców ds. sanitarno-higienicznych udostępniana jest do wglądu w Sekcji. Jednocześnie udziela się informacji, że powyższa lista jest dostępna na stronie internetowej Głównego Inspektoratu Sanitarnego www.gis.gov.pl

(aktualność listy, dostępność dla osoby zainteresowanej)

XII. Ustalenia dotyczące funkcjonowania systemu jakości

Nie dotyczy.....
.....
.....

Dodatkowe informacje

Nie dotyczy.....
.....

Integralną część załącznika stanowią kserokopie dokumentów:
jak w pkt VIII. 2.9-2.11

Kierownik Sekcji
[redacted]
.....
pieczątka i podpis pracownika PSSE uczestniczącego w kontroli/
pieczątki i podpisy pracowników PSSE uczestniczących w kontroli**

Dział Nadzoru Sanitarnego
Kierownik
Oddziału Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego
mgr inż. Anna Gogola
.....
pieczątka i podpis osoby kontrolującej/
pieczątki i podpisy osób kontrolujących **

* numer załącznika i protokołu nadaje komórka właściwa do spraw organizacji

** niepotrzebne skreślić

***dotyczy zapobiegawczego nadzoru sanitarnego

Ustalenia z kontroli powiatowej stacji sanitarno-epidemiologicznej w zakresie działalności oświatowo-zdrowotnej i promocji zdrowia

1. Struktura zatrudnienia:

a) obsada kadrowa w pionie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia: 3 osoby

b) wykształcenie pracowników:

wyższe:

- Kierownik Sekcji Oświaty Zdrowotnej – mgr [redacted] absolwentka Górnośląskiej Wyższej Szkoły Pedagogicznej w Mysłowicach, na kierunku pedagogika, w zakresie pedagogiki zdrowia. Ukończone studia podyplomowe Public Relations na Akademii Ekonomicznej w Katowicach.
- Asystent mgr [redacted] – absolwentka Górnośląskiej Wyższej Szkoły Przedsiębiorczości w Chorzowie oraz Akademii Ekonomicznej. Ukończone studia podyplomowe na Akademii Ekonomicznej w Katowicach-specjalność Zarządzanie w Jednostce Ochrony Zdrowia.

średnie:

- Starszy technik ds. oświaty zdrowotnej – [redacted]

specjalizacje, kursy:

Kierownik Sekcji Oświaty Zdrowotnej – mgr [redacted] - powierzenie przez Ministra Zdrowia p.o. specjalisty zdrowia publicznego.

Asystent Sekcji Oświaty Zdrowotnej - mgr [redacted] - specjalistyczny kurs w zakresie Szczepień Ochronnych.

c) staż pracy pracowników zatrudnionych w pionie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia:

[redacted] – straż pracy 27 lat w Sekcji OZ, 18 lat

[redacted] straż pracy 21 lat w Sekcji OZ, 15 lat

[redacted] – straż pracy 29 lat w Sekcji OZ 1,5 roku

2. Warunki lokalowe i zaplecze dydaktyczne PSSE (rodzaj i sposób wykorzystywania).

Pracownicy Sekcji Oświaty Zdrowotnej zajmują 2 pomieszczenia biurowe z zapleczem magazynowym. W siedzibie PSSE znajduje się również sala konferencyjna przygotowana do prowadzenia szkoleń. Znajdujące się na stanie wyposażenie Sekcji odpowiada wymogom powierzonych do realizacji zadań.

3. Organizacja pracy w pionie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia:

a) jednostki nadzorowane przez PSSE, monitorowane w zakresie działalności oświatowo-zdrowotnej i promocji zdrowia:

liczba mieszkańców objętych opieką PSSE: 436 250

liczba gmin: 3 - Katowice, Mysłowice, Siemianowice Śląski

liczba zakładów opieki zdrowotnej: 105

liczba innych jednostek:

Żłobki-90

Przedszkola-110

Szkoły Podstawowe - 72

Szkoły Ponadpodstawowe -55

b) realizowane interwencje programowe:

ogólnopolskie:

- „Trzymaj Formę!"
- „Krajowy Program Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczania AIDS"
- „Bieg po zdrowie"
- „ARS, czyli jak dbać o miłość"

wojewódzkie:

- „Podstępne WZW"
- „Znamię! Znam je?"
- „Klub Zdrowego Przedszkolaka"
- „Smak życia, czyli debata o dopalaczach"
- „Wybierz życie – Pierwszy krok"

własne: brak

c) realizowane interwencje nieprogramowe:

ogólnopolskie:

- Profilaktyka palenia tytoniu, w tym: Światowy Dzień Bez Tytoniu, Światowy Dzień Rzucania Palenia
- „Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnienia od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych" w tym kampania społeczna „Nie pozwól odlecieć swojemu szczęściu"
- Światowy Dzień Zdrowia
- Europejski Dzień Wiedzy o Antybiotykach

wojewódzkie:

- Profilaktyka zatruć grzybami
- Profilaktyka grypy
- Promocja szczepień ochronnych (w tym „Zaszczep w sobie chęć szczepienia", „Europejski Tydzień Szczepień")
- Profilaktyka Wszawicy
- „Bezpieczne wakacje"
- „Bezpieczne ferie"
- „Brązowo, ale czy zdrowo?"
- „Dopalacze – Wypalacze groźne narkotyki"

- „Lekki tornister"
- „Badam się, mam pewność"

własne:

- Projekt edukacyjny „Zdrowy Przedszkolak"
- Projekt „Stop uzależnieniom. Jestem świadomy nie ryzykuję"
- Program resocjalizacji sprzyjający przygotowaniu do readaptacji społecznej w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom „Papierosy i dopalacze - jak żyć bez ograniczeń"
- Mysłowicka Liga Crossowa
- Grand Prix Mysłowic o Puchar Truchtacza
- Turniej Pierwszej Pomocy „Młody Ratownik"
- Mysłowickie Dni Integracji Sportowej
- Festiwal Zdrowia
- Akcja społeczna „Śniadanie daje moc"

4. Realizacja zaleceń pokontrolnych.

Brak zaleceń pokontrolnych po przeprowadzonej kontroli w dniach 24-26.09.2013 r.

5. Sytuacja epidemiologiczna, społeczna i demograficzna powiatu oraz najczęściej występujące problemy zdrowotne.

Sytuacja sanitarno-epidemiologiczna na terenie nadzorowanym przez PPIS w Katowicach w jest ogólnie dobra.

występujące problemy zdrowotne:

Wirusowe zapalenie wątroby**.** Wirus HAV przenoszony jest za pośrednictwem brudnych rąk, zakażonej wody lub żywności. Skutecznym sposobem zapobiegania zachorowaniom są szczepienia ochronne oraz utrzymywanie standardów higieny osobistej i przygotowania posiłków.

W 2018 roku odnotowano spadek zachorowań na WZW typu A - odnotowano 27 przypadków, gdzie w 2017 roku zarejestrowano 53 zachorowania.

W odniesieniu do wirusowego zapalenia wątroby typu B powszechne obowiązkowe i zalecane szczepienia przyczyniły się do istotnego zmniejszenia zapadalności na tą jednostkę chorobową. W przypadku wirusowego zapalenie wątroby typu C nie ma dostępnej szczepionki.

Gruźlica. Gruźlica jest bakteryjną chorobą wywołaną prątkiem gruźlicy, a najczęściej występującą postacią kliniczną jest gruźlica płuc. Zakażenie prątkiem gruźlicy może spowodować nawrót zachorowania po wielu latach po przebytym leczeniu. Ogółem w roku 2018 zarejestrowano mniejszą liczbę tj. 87 przypadków zachorowań na gruźlicę, niż w roku 2017 – 102 przypadki. Najczęściej chorowali niepracujący dorośli oraz renciści i emeryci.

Grypa. W 2018 roku liczba zachorowań na grypę osiągnęła wysoki poziom 9637 przypadków w odniesieniu do roku 2017 – 8459 przypadków . Najwięcej zachorowań notowano w I oraz IV kwartale 2018 roku. Dominującą liczbę zachorowań na grypę - 5813 przypadków zarejestrowano w grupie wiekowej 15 - 64 lata. Hospitalizacji z powodu ciężkiego przebiegu choroby wymagały 44 osoby.

Borelioza. Ogółem w roku 2018 zarejestrowano 715 zgłoszeń zachorowań na boreliozę. Aktualnie nadal brak jest szczepionki przeciwko boreliozie, dlatego profilaktyka polega głównie na upowszechnianiu wiedzy na temat choroby i konieczności stosowania środków ochronnych w postaci odpowiedniego ubioru, jak również stosowania repelentów.

HIV I AIDS. W roku 2018 zarejestrowano większą liczbę zakażeń wirusem HIV – 45 niż w roku 2017. Zarejestrowano także 6 przypadków zachorowania na AIDS.

Zatrucia środkami zastępczymi – dopalaczami. W roku 2018 prowadzono bieżący monitoring zatruć dopalaczami i substancjami psychoaktywnymi. Na terenie objętym nadzorem odnotowywano najniższą od roku 2015 liczbę interwencji medycznych związanych z podejrzeniem zatruć środkami zastępczymi. Ogółem zarejestrowano 184 zatrucia (159 mężczyzn i 25 kobiet) i dotyczyły one osób w wieku od 10 do 49 lat. W roku 2018 nie zarejestrowano przypadków zgonu z powodu zażycia dopalaczy. Największą ilość zatruć zarejestrowano w miesiącach wakacyjnych tj. lipiec – sierpień.

6. Ocena zgodności dokumentowania działań w zakresie profilaktyki chorób i promocji zdrowia zgodnie ze standardami postępowania podczas realizacji interwencji:

interwencji programowych: **a) prawidłowo** b) nieprawidłowo*

interwencji nieprogramowych: **a) prawidłowo** b) nieprawidłowo*

7. Ocena realizacji działań oświatowo-zdrowotnych i promocji zdrowia na podstawie:

doboru metod i form: **a) właściwy** b) niewłaściwy*

zgodności realizowanych działań z harmonogramem: **a) zgodne** b) niezgodne*

zgodności oddziaływań w stosunku do potrzeb powiatu wynikających z sytuacji

epidemiologicznej, społecznej i demograficznej: **a) zgodne** b) niezgodne*

8. Współpraca z instytucjami, jednostkami administracyjnymi, organizacjami pozarządowymi itp.(z jakimi i w jakim zakresie?):

Dzięki dobrej współpracy z instytucjami, organizacjami, a także ze specjalistami z różnych dziedzin zdrowia publicznego efektywnie realizowane są programy prozdrowotne oraz działania informacyjno-edukacyjne w zakresie promocji zdrowia.
Partnerzy podejmowanych działań: PTOZ Oddział Terenowy w Katowicach, PTH Oddział Śląski, Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna Nr 5 w Katowicach, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach, Poradnia Chorób Otyłości „Waga" w Katowicach, Akademia Wychowania Fizycznego w Katowicach, Wydziały Edukacji, Zdrowia, Kultury i Sportu Urzędów Miast: Katowice, Mysłowice, Siemianowice Śląskie, Straż Miejska w Katowicach, Mysłowicach i Siemianowicach Śląskich, Pałac Młodzieży w Katowicach, Komenda Miejska Policji w Katowicach, Mysłowicach i Siemianowicach, Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Katowicach, NZOZ Szkol-med. w Siemianowicach Śląskich, Higiena Szkolna w Mysłowicach, SPZLA Moja Przychodnia w Katowicach, Komenda Państwowej Straży Pożarnej w Mysłowicach, Mysłowicki Automobilklub, Hospicjum Cordis, Polskie Towarzystwo Zapobiegania Narkomanii Oddział Terenowy w Katowicach, Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. A. Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, Mysłowicki Klub Biegacza, Mysłowickie Stowarzyszenie Biegowe Truchtacz, Katowickie Centrum Kongresowe, MDK w Katowicach, Mysłowicach i Siemianowicach Śląskich, Areszt Śledczy w Katowicach i Mysłowicach, TVS, Radio Katowice, Miejska Izba Wytrzeźwień i Ośrodek Pomocy dla Osób Uzależnionych od Alkoholu w Katowicach, Śląska Wyższa Szkoła Medyczna w Katowicach.

9. Współpraca z innymi komórkami organizacyjnymi w PSSE (zakres).

Współpraca z pionem nadzoru w zakresie m.in.: merytorycznego opracowania treści ulotek i broszur edukacyjno-informacyjnych, w zakresie przeprowadzania wykładów, prelekcji nt. profilaktyki chorób zakaźnych, szczepień ochronnych, organizacji szkoleń dla właścicieli i pracowników zakładów fryzjerskich, kosmetycznych, tatuażu i odnowy biologicznej, dystrybucji materiałów edukacyjnych w ramach Kampanii "Mam świadomość jak być zdrowym" i profilaktyki wad postawy.

10. Nadawanie rangi działalności oświatowo-zdrowotnej i promocji zdrowia przez PPIS.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Katowicach jest zaangażowany w działania Sekcji Oświaty Zdrowotnej i na bieżąco uczestniczy w ich realizacji.

11.Ocena zgodności z instrukcją IT/PT/PZ/01/03 dokumentacji technicznej stosowanej w pionie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia.

Sprawdzono następujące protokoły z przeprowadzonych wizytacji:
Nr 40/1209/OZ/2015 z dnia 23.04.2015 r.
Nr 62/1209/OZ/2016 z dnia 05.05.2016 r.
Nr 80/1209/OZ/2017 z dnia 26.05.2017 r.
Nr 36/1209/OZ/2018 z dnia 18.05.2018 r.
Nr 22/1209/OZ/2019 z dnia 15.03.2019 r.

Prawidłowość wypełniania ujednoliconych formularzy protokołów z wizytacji monitorowanych jednostek: **a) prawidłowo** b) nieprawidłowo*

12.Ocena prawidłowości zapisów realizowanych interwencji programowych i nieprogramowych: **a) prawidłowo** b) nieprawidłowo*

Prawidłowość prowadzonej dokumentacji szkoleń: **a) prawidłowo** b) nieprawidłowo*

13. Podsumowanie kontroli. Zalecenia (pouczenia, uwagi).

Zagadnienia będące przedmiotem kontroli w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Katowicach: Ocena zgodności dokumentowania działań w zakresie działalności oświaty zdrowotnej i promocji zgodnie ze standardami postępowania podczas realizacji interwencji. Ocena realizacji działań oświatowo-zdrowotnych i promocji zdrowia na podstawie: doboru metod i form, zgodności realizowanych działań z planem zasadniczych przedsięwzięć, zgodności oddziaływań w stosunku do potrzeb wynikających z sytuacji epidemiologicznej, społecznej i demograficznej terenu. Współpraca z instytucjami, jednostkami administracyjnymi, organizacyjnymi pozarządowymi itp. w okresie od 27 września 2013 r. do 3 września 2019 r.

W Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Katowicach realizowane są zalecane przez Główny Inspektorat Sanitarny ogólnopolskie programy zdrowotne i interwencje nieprogramowe oraz wojewódzkie programy edukacyjne i interwencje nieprogramowe zalecane przez Śląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego.
Zapoznano się z dokumentacją realizowanych programów edukacyjnych „Bieg po zdrowie", Ars czyli jak dbać o miłość", "Trzymaj Formę", „Smak życia-czyli debata o dopalaczach", interwencji „Dopalacze - Wypalacze - Groźne narkotyki" dot. profilaktyki uzależnień i przeciwdziałania rozprzestrzenianiu psychoaktywnych środków zastępczych oraz Kampanii „Zaszczep w sobie chęć szczepienia".

Ocenę realizacji działań i dokumentacji przeprowadzono na podstawie przeglądu i analizy posiadanej dokumentacji w miejscu kontroli, sprawozdań przesyłanych do Oddziału Promocji

Zdrowia i Komunikacji Społecznej Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Katowicach, zgodnie z ustalonymi terminami, przebiegu współpracy oraz kontroli problemowych przeprowadzonych w PSSE w Katowicach: Protokół Nr PZ.1611.3.49.2014 z dn. 02.12.2014 r., Protokół Nr PZ.1611.3.6.2016 z dn.14.04.2016 r., Protokół Nr PZ.1611.3.28.2017 r., z dn.22.09.2017 r.

Zadania realizowane w ramach działalności oświatowo-zdrowotnej i promocji zdrowia w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Katowicach wynikają z planów zasadniczych przedsięwzięć oraz bieżących potrzeb środowiska lokalnego.
Dokumentacja prowadzona jest prawidłowo, zgodnie ze standardami postępowania w zakresie realizacji interwencji programowych i nieprogramowych - Procedura Techniczna Standardy Postępowania Podczas Realizacji Interwencji w zakresie Profilaktyki Chorób i Promocji Zdrowia PT/PZ/01.

[redacted]

(podpis (-y) pracownika (-ów)*PSSE)*

.....

(podpis (-y) osoby (-ób)* kontrolującej(-ych)*)*

*właściwe podkreślić

Załącznik nr 9.*
do protokołu nr OK.1611.24.2019
kontroli .....

Ustalenia w zakresie ~~epidemiologii / higieny żywności, żywienia i przedmiotów użytku / higieny komunalnej / bezpieczeństwa wody/ higieny pracy / higieny dzieci i młodzieży / zapobiegawczego nadzoru sanitarnego~~/ ~~systemu jakości~~/systemu zarządzania:~~~~**

I. Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Katowicach

(adres)

II. Nazwa komórki organizacyjnej podlegającej kontroli:
kierownik do spraw jakości
(pełna nazwa kontrolowanej komórki organizacyjnej – zgodnie z Regulaminem organizacyjnym psse)

III. Data kontroli 04.09.2019 r.

IV. Okres działalności podlegający kontroli 27.09.2013 - 31.08.2019

V. Kontrola dokumentów *nie dotyczy*

1. Rodzaj prowadzonych: rejestrów/ewidencji/ bazy danych ** na podstawie obowiązujących przepisów lub przyjętych wewnętrznie do stosowania

L.p.	Rodzaj rejestrów/ewidencji/wykazu/ bazy danych **	+jest, - nie ma	nieprawidłowości
1.	Rejestr obiektów nadzorowanych		
2.	Zapisy ze szkoleń zewnętrznych		
3.	Zapisy ze szkoleń wewnętrznych		
4.	Rejestry szkoleń pracowników (indywidualne)		
5.	Rejestry wydanych decyzji		
6.	Rejestry postanowień		
7.	Rejestry: interwencji/ skarg, wniosków**		
8.	Rejestr nałożonych mandatów		

2. Dostępność i aktualność przepisów prawnych, wytycznych jednostek nadrzędnych
.....
.....

VI. Realizacja planów pracy w zakresie przeprowadzenia kontroli w obiektach w bieżącym roku (stan na dzień.....) *nie dotyczy*

Ilość obiektów w ewidencji	Ilość kontroli		
	planowanych	wykonanych wg planu	ponadplanowych

VII. Kontrola prowadzonego postępowania administracyjnego i egzekucyjnego w administracji oraz nałożonych mandatów i grzywien w celu przymuszenia w okresie podlegającym kontroli *nie dotyczy*

L.p.	Wydane dokumenty, nałożone mandaty i grzywny	Liczba/kwota /1				Uwagi:
		rok	rok	rok	rok do dnia kontroli	
1.	Postanowienia					
2.	Decyzje					
3.	Decyzje dot. chorób zawodowych /3					
4.	Decyzje - rachunki					
5.	Opinie sanitarne/pisma**					
6.	Sprzeciw na użytkowanie obiektu /2					
7.	Mandaty					
8.	Kontrole w trakcie realizacji /2					
9.	Uczestnictwo w odbiorach					
10.	Upomnienia					
11.	Tytuły wykonawcze					
12.	Postanowienia o nałożeniu grzywny w celu przymuszenia					
13.	Wnioski do Sądu Grodzkiego					

/1 - dotyczy kwot dla l.p. nr 4, 7, 12
/2 - dotyczy działalności w zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego
/3 - dotyczy działalności w zakresie nadzoru higieny pracy

VIII. Kontrola dokumentacji *nie dotyczy*

1. Ilość skontrolowanej dokumentacji spraw/obiektów .....
   .....
   (podać liczbę)
2. Identyfikacja sprawy/ obiektu **/
   2.1 .....
   2.2 .....
   2.3 .....
   2.4 .....

3. Ocena wydanych dokumentów
   a) kompletność spraw, czytelność, poprawność stosowania nazewnictwa, zgodność z rzeczowym wykazem akt.....
   .....
   .....
   .....
   .....

   b) zgodność wydanych dokumentów z systemem jakości (poprawność stosowania protokołów z kontroli).....
   .....
   .....
   .....
   .....

   c) zgodność z obowiązującymi przepisami prawa .....

.....
.....
.....
.....

d) poprawność sporządzanych uzasadnień (pod względem faktycznym i prawnym) w wydanych decyzjach i postanowieniach.....
.....
.....
.....
.....

e) stosowanie klauzuli dotyczącej możliwości wniesienia odwołania od decyzji lub zażalenia na postanowienie .....
.....

f) terminowość załatwiania spraw/ kontrola doręczeń
.....
.....
.....

g) monitorowanie wykonania zaleceń pokontrolnych (przeprowadzanie rekontroli).....
.....
.....
.....

h) poprawność rozpatrywanych odwołań/ zażaleń.....
.....
.....
.....

i) poprawność prowadzonego postępowania egzekucyjnego w administracji.....
.....
.....
.....
.....

j) dodatkowe zagadnienia/ uwagi **
.....
.....

IX. Współpraca z innymi organami/jednostkami (podmioty zewnętrzne) *nie dotyczy*

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

(podać: nazwę organu /instytucji, rodzaj współpracy, częstotliwość współpracy: doraźna, ciągła, podstawę prawną współpracy)

X. Współpraca wewnętrzna z innymi komórkami organizacyjnymi PSSE *nie dotyczy*

.....

.....
.....
.....
.....

(podać: nazwę oddziału /pionu, rodzaj współpracy: np. wspólna kontrola, odbiór obiektu, wydawanie opinii wewnętrznej, szkolenia wewnętrzne, określić częstotliwość współpracy: doraźna, ciągła)

XI. Inne zagadnienia *nie dotyczy*

1. Udostępnianie zainteresowanym informacji o liście rzeczoznawców do spraw sanitarnohigienicznych ***

.....
.....

(aktualność listy, dostępność dla osoby zainteresowanej)

XII. Ustalenia dotyczące funkcjonowania systemu jakości (systemu zarządzania jakością)

Obowiązki kierownika do spraw jakości w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Katowicach pełni starszy asystent Sekcji Higieny Komunalnej i Środowiska. W obszarze systemu zarządzania dotyczącego działań inspekcyjnych kierownika do spraw jakości zastępuje zastępca PPIS w Katowicach - kierownik Oddziału Nadzoru Sanitarnego. Odpowiednie zapisy zawarto w Księdze Jakości i w zakresach czynności obowiązków i uprawnień pracownika odpowiednio z dnia: 01.10.2018, 11.04.2017 r.

Nadzór nad dokumentami

Piąte wydanie Księgi Jakości (KJ) obowiązujące w Oddziale Nadzoru Sanitarnego i Sekcji Oświaty Zdrowotnej zostało zatwierdzone przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Katowicach w dniu 12.03.2018 r.

Na str. 10/10 rozdziału 5 „Wymagania dotyczące struktury" podano informację o tym, iż za system zarządzania odpowiedzialny jest kierownik do spraw jakości oraz podano personalia tej osoby, jak również personalia osoby przejmującej obowiązki w czasie jej nieobecności.

W rozdziale 8 „Wymagania dotyczące systemu zarządzania" na str. 1/4 zapisano zadania kierownika ds. jakości, a w rozdziale 5 „Wymagania dotyczące struktury" sprecyzowano zadania kierowników technicznych. Zgodnie z wymaganiami normy PN-EN ISO/IEC 17020:2012 na stronie 7/10 ww. rozdziału podano nazwiska zastępców kierowników/ kierowników technicznych.

Wszystkie zmiany w KJ dokonywane są przez zarządzającego – kierownika do spraw jakości w Karcie zmian. Dokumenty (w tym KJ) są przeglądane co najmniej raz w roku czego potwierdzeniem jest odpowiedni zapis w Karcie zmian. Wprowadzane zmiany rejestrowane są w Karcie zmian do pierwszego wydania KJ. Zmienione strony np. str. 2/3 rozdziału 4 są przechowywane przez kierownika do spraw jakości z napisem „nieaktualne od dnia 30.07.2019 r." pod aktualną wersją strony. Wg oświadczenia kierownika do spraw jakości pracownicy są informowani o wszystkich zmianach w dokumentacji systemowej na bieżąco pocztą elektroniczną po wprowadzeniu zmiany w dokumentacji w folderze „System Jakości", który jest dostępny dla wszystkich pracowników oddziału NS i sekcji OZ, podczas comiesięcznych narad z dyrekcją i szkoleń wewnętrznych organizowanych przez kierownika do spraw jakości (np. szkolenie wewnętrzne: nr 3/17 z dnia 16.05.2017 r. „Omówienie zmian w dokumentach systemowych, aktualizacja Księgi Jakości", w liście podpisało się 7 osób); nr 1/2018 z dnia 24.05.2018 r., w liście podpisało się 9 osób.

Rozdzielnik KJ podaje, iż kierownik do spraw jakości posiada egzemplarz nr 1 w wersji papierowej, natomiast dostęp do egzemplarza nr 2 w wersji elektronicznej posiadają kierownicy i pracownicy poszczególnych komórek oddziału Nadzoru Sanitarnego i sekcji Oświaty Zdrowotnej (NS i OZ). Dostęp do egzemplarza nr 2 w wersji elektronicznej (PDF) ma również kierownik oddziału NS.

Kierownik do spraw jakości dostosował KJ do wymagań normy PN-EN ISO/IEC 17020:2012 (wniosek SJ/1/2015 z dnia 24.02.2015 r. o dokonanie zmiany wydania trzeciego KJ na wydanie czwarte).

Potwierdzono aktualność dokumentów systemu zarządzania posiadanych przez kierownika do spraw jakości w wersji elektronicznej. Sprawdzono procedury nr:
PO-01 wydanie 6 z 22.12.2014, ostatnia zmiana z 01.07.2019 na stronie 6/16,
PO-02 wydanie 8 z 18.05.2017, ostatnia zmiana z 19.07.2019 na stronie 8/9.
Dla dokumentów technicznych z GIS, otrzymanych poprzez WSSE w Katowicach, sporządzane są rozdzielniki w których wpisane są sekcje, których pracownicy posiadają dostęp do elektronicznej wersji poszczególnych dokumentów np.:
- rozdzielnik do zarządzenia 123/2019 GIS z dnia 09.04.2019 r. w sprawie ustalenia wzoru formularza protokołu kontroli oraz wzoru karty oceny przedsiębiorcy ..... określa, iż dostęp do egz. nr 9 w wersji elektronicznej ma: kierownik do spraw jakości, kierownik oddziału NS oraz pracownicy sekcji NS/HP.
Dokumenty systemu zarządzania opracowane w WSSE w Katowicach rozpowszechniane są elektronicznie np.
-wg rozdzielnika Instrukcji roboczej IR/NS- BW/02 „Pobieranie próbek wody do badań laboratoryjnych" wydanie 4 z dnia 15.03.2019 r. egz. nr 2 w wersji jest dostępny dla kierownika do spraw jakości, kierownika oddziału NS, pracowników sekcji NS/HKiŚ.
Rejestry dokumentów prowadzone są w wersji papierowej lub elektronicznej. Sprawdzono przykładowy rejestr prowadzony przez kierownika do spraw jakości „Rejestr dokumentów - Procedury Ogólne Systemu Zarządzania", w poz. 38 z datą 01.06.2017 r. wpisano procedurę nr PO-02, wyd. 8 z 18.05.2017 r.
Przepisy prawne dostępne są dla pracowników głównie w wersji elektronicznej. Rejestry przepisów prawnych prowadzone są w poszczególnych sekcjach w sposób elektroniczny. Postępowanie dotyczące zatwierdzania przepisów do stosowania jest zgodnie wymogami procedury PO-01. O zmianach przepisów pracownicy informowani są podczas szkoleń wewnętrznych prowadzonych w poszczególnych sekcjach. Sprawdzono „Rejestr dokumentów pochodzących ze źródeł zewnętrznych – Przepisy prawne sekcji NS/HKiŚ" (załącznik nr 1 z dnia 22.12.2014 r. do 6 wydania Procedury Ogólnej Systemu Zarządzania nr PO-01), wpis w poz. 2 dotyczy ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej- tekst jednolity DZ.U. 2019 poz. 59.
Dokumenty zewnętrzne związane z systemem zarządzania są zatwierdzane przez kierownika do spraw jakości. Sprawdzono sposób zatwierdzania norm do stosowania na przykładzie normy PN-EN ISO/IEC 17020:2012 (wersja papierowa), została ona opieczętowana i podpisana, wpis w rejestrze dokumentów w poz. 6), natomiast dokument PCA DAK-07 wydanie 8 z dnia 25.04.2016 r. został zatwierdzony jak wyżej (wpis w odpowiednim Rejestrze dokumentów w poz. 7).

Nadzór nad zapisami

Nadzór nad zapisami obejmuje ich sprawdzanie, przeglądanie, zatwierdzanie, właściwe przechowywanie i archiwizację. Zgodnie z dyspozycją zawartą w pkt. 3.3 na str.12/16 obowiązującej Procedury Ogólnej Systemu Zarzadzania nr PO-01 zapisy dotyczące działań inspekcyjnych muszą zawsze przywoływać właściwe i aktualne przepisy prawne (poprawność postępowania sprawdzono na przykładzie protokołów kontroli sanitarnej:
- nr 669/1209/NS/HKiŚ/2019 przeprowadzonej w dniu 14.06.2019 r., protokół został zatwierdzony przez kierownika sekcji NS/HKiŚ w dniu 17.06.2019 r.
- nr 208/1209/ NS/HD/2019 w dniu 22.08.2019 r., protokół został zatwierdzony przez kierownika oddziału NS w dniu 23.08.2019 r.
W protokołach zacytowano obowiązujący tekst jednolity ustawy o PIS oraz obowiązujący tekst jednolity ustawy Kodeks postępowania administracyjnego.
Prawidłowość sprawowania nadzoru nad pozostałymi zapisami sprawdzono na podstawie:

- listy obecności na szkoleniu nr 1/2018 (załącznik nr 5 z dnia 22.12.2014 r. do wydania 4 Procedury Ogólnej Systemu Zarządzania nr PO-04), szkolenie prowadził kierownik do spraw jakości, w liście podpisało się 9 osób;

- planu szkoleń zewnętrznych na rok 2019 sekcji NS/HŻŻiPU (załącznik nr 1 z dnia 22.12.2014 do wydania 4 Procedury Ogólnej Systemu Zarządzania nr PO-04); podpis kierownika do spraw jakości i PPIS z datą 25.03.2019 r.,
- planu szkoleń wewnętrznych na okres II półrocza 2018 (załącznik nr 4 z dnia 22.12.2014 do wydania 4 Procedury Ogólnej Systemu Zarządzania nr PO-04); podpis kierownika do spraw jakości z datą 15.06. 2018 r., plan przekazano kierownikom technicznym oddziału NS i OZ;
- wniosku nr SJ/1/2015 o dokonanie zmiany w KJ (załącznik nr 4 z dnia 22.12.2014 r. do wydania 6 Procedury Ogólnej Systemu Zarządzania nr PO-01).

Sprawdzone zapisy są nadzorowane w sposób prawidłowy.
Według informacji uzyskanej od kierownika do spraw jakości zapisy gromadzone w formie elektronicznej są zabezpieczone poprzez tworzenie kopii zapasowych na serwerze lub dyskach zewnętrznych.

Przechowywanie i archiwizowanie
Dokumenty przechowywane są w całości w formie papierowej i/lub plików komputerowych w sposób gwarantujący zachowanie bezpieczeństwa i poufności np. w szafach zamykanych na klucz, w zamykanych na klucz pomieszczeniach, zgodnie z zapisami „Polityki Ochrony Danych Osobowych" wprowadzonej zarządzeniem nr 5/2019 Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej w Katowicach z dnia 01.07.2019 r.
Archiwizacja prowadzona jest zgodnie z Instrukcją kancelaryjną i zapisami procedury nr PO-01.

Personel w tym szkolenie
W Rozdziale 6 Księgi Jakości zapisano wymagania dotyczące personelu kierowniczego/technicznego zatrudnionego w oddziale NS i sekcji OZ.
Kwalifikacje i doświadczenie personelu kierowniczego/technicznego są zgodne z wymaganiami określonymi w rozporządzeniu MZ z dnia 22 marca 2010 r. w sprawie kwalifikacji wymaganych na poszczególne stanowiska pracy w stacji sanitarno-epidemiologicznej (Dz.U. nr 48 z 2010 r. poz. 283). Według oświadczenia kierownika do spraw jakości opisane w tym rozdziale wymagania dla personelu są zachowywane.
Sprawdzono zapisy dotyczące wymaganych kwalifikacji i stażu pracy na przykładzie kierownika do spraw jakości, która spełnia wymagania określone w KJ: posiada wykształcenie wyższe, drugiego stopnia, ukończyła studia podyplomowe „Zarządzanie Jakością w Przedsiębiorstwie", posiada uprawnienia auditora wewnętrznego, ukończyła różne kursy i szkolenia, staż pracy w PIS 20 lat.
Dla każdego pracownika prowadzone są rejestry szkoleń zewnętrznych i wewnętrznych, a dla nowo przyjmowanych pracowników karty szkolenia wstępnego.
Np.
Sprawdzono Kartę szkolenia wstępnego młodszego asystenta zatrudnionego w Sekcji Higieny Pracy. Szczegółowy program szkolenia wstępnego obejmujący zakres teoretyczny i praktyczny został opracowany w dniu 01.04.2018 r. W dniu 03.04.2018 pracownik otrzymał pierwszy zakres obowiązków i uprawnień pracownika z którego wynika, że powierzone obowiązki może wykonywać pod nadzorem kierownika. Po przejściu całego cyklu szkoleń i sprawdzeniu znajomości zadań merytorycznych, obowiązującego systemu zarządzania oraz umiejętności dokumentowania zadań potwierdzono, że pracownik może samodzielnie wykonywać zadania podpisując kartę szkolenia wstępnego (26.10.2018 r.).
Monitorowanie kontroli wykonywanej przez ww. pracownika sekcji NS/HP (zgodnie z zapisami rozdziału 3.3, str. 6/8 procedury nr PO-07) było ostatnim elementem szkolenia wstępnego.
Monitorowanie przeprowadziła kierownik sekcji NS/HP w dniu 25.10.2018 r. (zapisy na załącznikach nr 3 i 4 do wydania 4 ww. procedury) 20 pkt, ocena akceptowana. Skutkiem tego pracownik otrzymał w dniu 26.10.2019 r. nowy zakres obowiązków i uprawnień z którego wynika, że może samodzielnie wykonywać powierzone obowiązki.
Do chwili obecnej ww. pracownik uczestniczył w 15 szkoleniach wewnętrznych (Rejestr szkoleń wewnętrznych, załącznik nr 6 z dnia 22.12.2014 r. do wydania 4 Procedury Ogólnej Systemu

Zarządzania nr PO-04). W poz. 15 wpisano szkolenie pt. „Zapoznanie się z Kodeksem Etyki", które kierownik sekcji przeprowadził w dniu 06.08.2019 r.
Dodatkowo sprawdzono Rejestr szkoleń zewnętrznych kierownika do spraw jakości (załącznik nr 2 z dnia 22.12.214 r. do wyd. 4 procedury nr PO-04) zawiera on 12 pozycji, w ostatniej pozycji zapisano szkolenie: „Szkolenie w zakresie systemu zarządzania w jednostce inspekcyjnej", które odbyło się 29.05.2019 r.
Notatka i ocena tego szkolenia zostały sporządzone na aktualnym załączniku nr 3 do Procedury nr PO-04 „Szkolenie personelu" w dniu 31.05.2019 r.
Sprawdzono spójność zapisów w Rejestrze szkoleń z notatką oraz listą obecności na szkoleniu nr 3/2019 w dniu 11.06.2019 r. na którym nastąpiło przekazanie uzyskanych informacji. Kierownicy sekcji posiadają odpowiednie zapisy potwierdzające uczestnictwo w tym szkoleniu w swoich rejestrach np. kierownik NS/HKiŚ str. 1, poz. 4.
Kierownik do spraw jakości przeprowadza identyfikację potrzeb szkoleniowych w zakresie szkoleń dotyczących systemu zarządzania. Zgodnie z wymaganiami procedury nr PO-04 w określonych terminach sporządza plany szkoleń, które następnie przekazuje do wiadomości kierownikom oddziału NS i sekcji OZ.

Nadzór nad personelem (monitorowanie pracowników przeprowadzających kontrolę)
Protokoły z kontroli sanitarnej są sprawdzane przez kierowników technicznych i przez nich zatwierdzane.
Sprawdzanie i zatwierdzanie protokołów jest jednym z elementów nadzoru bezpośredniego przełożonego nad personelem. Zgodnie z wymogami procedury nr PO-07 „Monitorowanie przeprowadzania kontroli" kontrole przeprowadzane przez upoważnionych pracowników PSSE podlegają również monitorowaniu.
Pierwszy czteroletni program obserwacji kontroli został sporządzony na lata 2009-2012, drugi czteroletni program opracowano na lata 2013-2016, trzeci na lata 2017 – 2020 (został on zatwierdzony przez PPIS w Katowicach w dniu 30.01.2017 r.).
Roczny pogram kontroli na rok 2018 został sporządzony przez kierownika oddziału NS na obowiązującym załączniku nr 2 do wydania 5 Procedury Ogólnej Systemu Zarządzania nr PO-07. Zawiera on nazwiska 21 pracowników oddziału NS i sekcji OZ. Wszystkie zaplanowane obserwacje zrealizowano.
Przeanalizowano przykładowe Sprawozdanie z obserwacji pracy starszego asystenta w sekcji NS/HŻŻiPU (sporządzone na załączniku nr 3 z dnia 22.12.2014 r. do wydania 5 Procedury Ogólnej Systemu Zarządzania nr PO-07) i Kartę oceny pracownika przeprowadzającego kontrolę (załącznik nr 4 z dnia 22.12.2014 r. do wydania 5 Procedury Ogólnej Systemu Zarządzania nr PO-07). Zapisy prowadzone są w sposób prawidłowy. Praca ww. pracownika oceniona została przez kierownika sekcji w dniu 14.09.2019 r., ocena akceptowana. Kierownik sekcji NS/HŻŻiPU znajduje się na „Liście obserwatorów kontroli" zatwierdzonej przez PWIS w Katowicach w dniu 03.01.2019 r., lista ta zawiera nazwiska 16 obserwatorów kontroli.

Audity wewnętrzne
Corocznie kierownik ds. jakości sporządza Rejestry auditorów wewnętrznych. Rejestr sporządzony w dniu 25.03.2019 r. (załącznik do Protokołu z Przeglądu zarządzania) zawiera nazwiska 10 auditorów wewnętrznych.
W dniu 06.02.2019 r. PPIS w Katowicach zatwierdził Programy auditów wewnętrznych na rok 2019 (co jest zgodne z wymaganiami procedury nr PO-02, programy auditów wewnętrznych powinny zostać zatwierdzone do 15 lutego roku, którego dotyczą). Zgodnie z wymaganiami normy PN-EN ISO/IEC 17020:2012 zakres auditów obejmuje wszystkie elementy systemu zarządzania i działań technicznych. Audity w poszczególnych komórkach odbywają się corocznie w różnych zakresach, natomiast audit najwyższego kierownictwa odbywa się co dwa lata. Na rok 2019 r. zaplanowano 8 auditów wewnętrznych. Programy auditów na rok 2019 zostały sporządzone na załączniku numer 1 z dnia 18.05.2017 do wydania 8 Procedury Ogólnej Systemu Zarządzania nr PO-02. Wszyscy auditorzy wewnętrzni powoływani są na początku roku kalendarzowego z zachowaniem wymagań procedury nr PO-02.

Sprawdzono dokument powołania auditora wiodącego do przeprowadzenia auditu w sekcji NS/HKiŚ (załącznik nr 2 z dnia 18.05.2017 r. do wyd. 8 Procedury Ogólnej Systemu Zarządzania nr PO-02) podpisany przez PPIS w dniu 11.02.2019 r.
Poprawność postępowania auditora przeanalizowano na podstawie Planu auditu wewnętrznego opracowanego przez ww. auditora wiodącego na załączniku nr 3 do wyd. 8 Procedury Ogólnej Systemu Zarządzania nr PO-02 i Raportu z auditu wewnętrznego nr NS/HKiŚ/01/2019. Plan auditu przygotowano w 03.04.2019 r. (został zachowany termin wymaganych 7 dni przed terminem auditu). Audit przeprowadzono w dniu 16.04.2019 r.
Raport z auditu został sporządzony przez auditora wiodacego w dniu 24.04.2019 r. (wymaganie mówi o terminie nie dłuższym niż 15 dni roboczych od terminu auditu). W załączniku do raportu z auditu wewnętrznego zostały zapisane ustalenia z auditu, które pozwalają prześledzić przebieg auditu oraz zawierają dowody zgodności- próbki auditowe.
Kierownik NS/HKiŚ i kierownik do spraw jakości ocenili pracę ww. auditora na Karcie oceny auditora nr 1/2019 (załącznik nr 7 z dnia 18.05.2017 r. do wyd. 8 Procedury Ogólnej Systemu Zarządzania nr PO- 02).
W trakcie auditów wewnętrznych przeprowadzonych w latach 2014-2018 auditorzy nie zapisali niezgodności natomiast zapisywali spostrzeżenia odpowiednio: 2015-5, 2016-2, 2018 -1.
Zapisywanie spostrzeżeń/ uwag jest ważnym elementem auditu, stanowi wartość dodaną, która umożliwia auditowanemu doskonalenie obowiązującego systemu zarządzania poprzez prowadzenie działań zapobiegawczych.

Działania korygujące i zapobiegawcze
Z uwagi na to, iż w latach 2014-2018 podczas auditów wewnętrznych nie zapisano niezgodności, komórki organizacyjne oddziału NS i sekcji OZ prowadziły działania korygujące tylko w odniesieniu do niezgodności zapisanych w Dziennikach Niezgodności, odpowiednio:
2016: 2 NS/EP, 2 NS/HD
2017:3 NS/HKiŚ, 9 NS/EP
(np. Karta niezgodności NS/EP/6/2017, ocena skuteczności przeprowadzona przez bezpośredniego przełożonego kierownika sekcji NS/EP w dniu 27.12.2017 r.)
2018: 1 NS/HŻŻiPU, 2 NS/HP, 5 NS/EP.
W latach 2017-2018 podjęto 3 działania zapobiegawcze w stosunku do zapisanych podczas auditów wewnętrznych spostrzeżeń (np. Karta działań zapobiegawczych SJ/1/2019 z 28.12.2018 r.).
Sposób postępowania był zgodny z wymaganiami procedur, odpowiednio: nr PO-02, nr PO-03).

Przegląd zarządzania
Sprawdzono dokumentację dotyczącą przeglądu zarządzania z ostatnich lat.
W 2019 r. przegląd zarządzania przeprowadzony został 25.03.2019 r. co jest zgodne z pkt. 3.1 Procedury Ogólnej Systemu Zarządzania nr PO-06 „Przegląd zarządzania", która mówi, że przeglądy zarzadzania powinny być przeprowadzone do końca I kwartału.
Program przeglądu zarządzania (na załączniku nr 1 z dnia 22.12.2014 do Procedury Ogólnej Systemu Zarządzania nr PO-06) został sporządzony przez kierownika ds. jakości i zatwierdzony przez PPIS w dniu 11.03.2019 r.
Wszyscy uczestnicy przeglądu zarządzania otrzymali program przeglądu zarządzania z zachowaniem wymaganych 7 dni przed wyznaczonym terminem przeglądu, co potwierdzili swoim podpisem.
W przeglądzie oprócz prowadzącego przegląd zarządzania PPIS w Katowicach uczestniczyli również kierownik do spraw jakości, zastępca PPIS/kierownik NS, kierownicy komórek oddziału NS i sekcji OZ, Główna Księgowa, kierownik sekcji administracji i pracownik do spraw pracowniczych i szkoleń.
Podczas tegorocznego przeglądu zapisano zapisano 2 ustalenia (jedno dotyczy poprawy warunków pracy poprzez zakup brakującego wyposażenia, drugie dotyczące poprawy funkcjonowania folderu sieciowego „System Jakości").

Z przeglądu zarządzania kierownik do spraw jakości sporządził protokół (załącznik nr 2 z dnia 22.12.2014 r. do wydania 5 Procedury Ogólnej Systemu Zarządzania nr PO-06 „Przegląd zarządzania"), który został podpisany przez PPIS w Katowicach w dniu 29.03.2019 r.
Zgodnie z wymaganiami ww. normy i procedury kierownik ds. jakości przechowuje wszystkie zapisy z przeglądu, tj.: Program przeglądu zarządzania, Protokół z przeglądu zarządzania z załącznikami.

XIII. Dodatkowe informacje -
Zalecenia pokontrolne z kontroli przeprowadzonej w dniach 25-26.09.2013 r. zostały wykonane. (Sprawdzono Karty niezgodności: SJ/02/2013, SJ/04/2013, ocenę skuteczności działań korygujących przeprowadził zastępca PPIS w dniu 30.12.2013 r.).
Integralną część załącznika stanowią kserokopie dokumentów: -
.....

Starszy Asystent Sekcji
Higieny Komunalnej i Środowiskowej
[redacted]
.....
pieczątka i podpis pracownika psse uczestniczącego w kontroli/
~~pieczątki i podpisy pracowników PSSE uczestniczących w kontroli~~**

Główny Specjalista
do spraw Systemu Jakości
mgr inż. Anna Gwiazdowska
.....
pieczątka i podpis osoby kontrolującej/
pieczątki i podpisy osób kontrolujących **

* numer załącznika i protokołu nadaje komórka właściwa do spraw organizacji
** niepotrzebne skreślić
***dotyczy zapobiegawczego nadzoru sanitarnego