

## **Wystąpienie pokontrolne**

### **1.Nazwa i adres jednostki kontrolowanej:**

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Częstochowie  
ul. Jasnogórska 15 A, 42-200 Częstochowa

### **2.Kierownik jednostki kontrolowanej:**

dr n. med. Dariusz Nowicki - Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Częstochowie –  
od 01.08.2008 r. do 29.10.2025 r.

mgr inż. Justyna Pawelak – Zastępca Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego  
w Częstochowie – od 30.10.2025 r.

### **3. Kontroler/skład zespołu kontrolującego:**

Tomasz Bojkowski - Kierownik Oddziału Epidemiologii Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-  
Epidemiologicznej w Katowicach,

Józef Lipa – Kierownik Oddziału Bezpieczeństwa Żywności i Żywnienia Wojewódzkiej Stacji  
Sanitarno-Epidemiologicznej w Katowicach,

Joanna Hachuła – Starszy Asystent w Oddziale Higieny Komunalnej i Środowiska  
Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Katowicach,

Aleksandra Konderak - Kierownik Oddziału Bezpieczeństwa Wody Wojewódzkiej Stacji  
Sanitarno-Epidemiologicznej w Katowicach,

Izabela Piątek - Kierownik Oddziału Higieny Pracy i Nadzoru nad Chemikaliami  
Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Katowicach,

Tomasz Socha – Starszy Asystent w Oddziale Higieny Pracy i Nadzoru nad Chemikaliami  
Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Katowicach,

Monika Mieszczanek - Kierownik Oddziału Higieny Dzieci i Młodzieży Wojewódzkiej Stacji  
Sanitarno-Epidemiologicznej w Katowicach,

Anna Gogola – Kierownik Oddziału Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego Wojewódzkiej  
Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Katowicach,

Beata Kempa - Kierownik Oddziału Promocji Zdrowia i Komunikacji Społecznej  
Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Katowicach,

Anna Gwiazdowska - Główny Specjalista do Spraw Systemu Jakości Wojewódzkiej Stacji  
Sanitarno-Epidemiologicznej w Katowicach,

Iwona Szymala – Kierownik Działu Laboratoryjnego Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-  
Epidemiologicznej w Katowicach.

### **4. Data rozpoczęcia i zakończenia kontroli:**

15-17.10.2025 r.

## **5. Zakres kontroli, w tym:**

### **1) przedmiot kontroli:**

Merytoryczna działalność Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Częstochowie, funkcjonowanie systemu zarządzania jakością.

### **2) okres objęty kontrolą:**

09.10.2021 r. – 30.09.2025 r.

## **6. Podstawa prawna przeprowadzenia kontroli:**

Ustawa o kontroli w administracji rządowej z dnia 15 lipca 2011 r. (Dz.U. 2020, poz. 224 ze zm.).

Polecenie Służbowe nr 7 Śląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego/Dyrektora Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Katowicach z dnia 30 grudnia 2024 roku w sprawie: Regulaminu nadzoru nad działalnością Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych województwa śląskiego.

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

### **SEKCJA EPIDEMIOLOGII**

W dniu kontroli w Sekcji Epidemiologii zatrudnionych jest 15 osób, w tym na urlopie macierzyńskim przebywa 3 pracowników – 2 osoby zatrudniono na ich zastępstwo. Zadania realizowane są przez 12 pracowników, w tym kierownika Sekcji, 5 starszych asystentów, 5 młodszych asystentów oraz 1 starszego technika. Upoważnienia do przeprowadzania czynności kontrolnych posiadają wszyscy pracownicy, natomiast do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego posiada 9 osób.

### **PLANOWANIE ZADAŃ I ICH REALIZACJA**

W 2024 r. zatrudnionych było 8 osób, w tym 2 osoby na dłuższym zwolnieniu lekarskim – zadania realizowane były przez 6 pracowników, w tym kierownik Sekcji.

Podstawą planowania działalności Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Częstochowie w 2024 r. były: wytyczne Głównego Inspektora Sanitarnego, wytyczne Śląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego oraz bieżąca analiza ryzyka w podmiotach nadzorowanych. Zaplanowano 162 kontrole w podmiotach wykonujących działalność leczniczą, spośród których zrealizowano 159, to jest 98%. Powodem niezrealizowania kontroli planowych była likwidacja obiektów. W analizowanym okresie pracownicy Sekcji Epidemiologii przeprowadzili dodatkowo 16 kontroli ponadplanowych, tj. kontrole punktów szczepień, kontrole związane z wystąpieniem szpitalnego ogniska epidemicznego i kontrole w zakresie oceny systemu kontroli zakażeń szpitalnych.

### **PROWADZONE EWIDENCJE I REJESTRY**

W Sekcji Epidemiologii w 2024 r. prowadzone były następujące rejestry, ewidencje oraz wykazy:

#### Rejestry w formie elektronicznej:

- System ROE – Rejestr Ognisk Epidemicznych,
- System SRWE – Systemu Rejestracji Wywiadów Epidemiologicznych,
- System EpiBaza – Ogólnopolski System Nadzoru Epidemiologicznego i Środowiskowego nad Bezpieczeństwem Ludności,
- System ProfiBaza – cyfrowe udostępnienie informacji publicznej na temat sytuacji zdrowotnej ludności oraz realizacji programów zdrowotnych dla potrzeb profilaktyki chorób i promocji zdrowia w Polsce,
- System SEPIS – System Ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej,
- System SMIOD2 – System Monitorowania Informacji o Środkach Zastępczych i Nowych Substancjach Psychoaktywnych,
- System EWP – Ewidencja Wjazdów do Polski,
- System ESNDS,
- System CRONSOR - rejestr protokołów, rejestr decyzji administracyjnych, rejestr decyzji płatniczych, rejestr obiektów, rejestr mandatów,
- Rejestr NOP,
- Rejestr punktów szczepień,
- Rejestr tytułów wykonawczych,
- Rejestr upomnień,
- Rejestr interwencji,
- Rejestr postanowień,
- Rejestr wydanych wystąpień pokontrolnych,
- Tabela interaktywna dot. zachorowań na krztusiec, grypę, COVID-19, RSV,
- Tabela interaktywna dot. zgonów,
- Tabela interaktywna dot. ognisk HPAI wśród zwierząt,
- Tabela interaktywna dot. zgłoszeń podejrzeń MPX w Polsce,
- Tabela interaktywna dot. zgłoszeń przypadków legionelozy,
- Rejestr nosicieli antygenu Hbs,
- Rejestr nosicieli wirusa HCV,
- Rejestr stałych nosicieli duru brzuszego,
- Rejestr ozdowieńców po zakażeniu pałeczkami Salmonella i Shigella,
- Rejestr nosicieli pałeczek Salmonella i Shigella,
- Rejestr podejrzeń i zachorowań na gruźlicę,
- Rejestr podejrzeń i zachorowań na choroby zakaźne podlegające zgłoszeniu,
- Rejestr na wybrane choroby zakaźne (sprawozdanie MZ-56, MZ-57, MZ-58),
- Rejestr zgonów z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej, ich podejrzeń,
- Rejestr dodatkich wyników badań laboratoryjnych w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych,
- Rejestr osób pokąsanych przez zwierzęta,
- Rejestr osób szczepionych przeciw wściekliźnie,
- Rejestr zgłoszeń osób podejrzanych o zatrucie środkami odurzającymi,
- Rejestr szkoleń zewnętrznych,

- Rejestr szkoleń wewnętrznych.

W ramach nadzoru epidemiologicznego w 2024 r. gromadzono i weryfikowano pod względem kompletności, spójności i poprawności dane epidemiologiczne ze zgłoszeń i informacje o zakażeniach, zachorowaniach i zgonach z powodu chorób zakaźnych, zachowując zasady ochrony danych osobowych.

Rejestr chorób zakaźnych prowadzony był w postaci pliku Excel, a dane na temat zakażeń i zachorowań na poszczególne jednostki chorobowe wprowadzono w odrębnych arkuszach. Pracownicy Sekcji Epidemiologii przeprowadzali wywiady z pacjentami, kontaktowali się z podmiotami leczniczymi telefonicznie lub w formie pisemnej celem pozyskania danych mających znaczenie dla nadzoru epidemiologicznego oraz zapobiegania chorobom zakaźnym i zakażeniom oraz ich zwalczania. Wyżej wymienione informacje pozyskane z nadzoru indywidualnego uzupełniano w wywiadach epidemiologicznych w Systemie Nadzoru Epidemiologicznego EpiBaza. Dane epidemiologiczne dotyczące chorób objętych obowiązkiem zgłaszania na bieżąco uzupełniano w systemie EpiBaza. Pracownicy Sekcji Epidemiologii w liczbie 8 posiadali uprawnienia dostępu do Epibazy.

## **OCENA SPRAWOWANEGO NADZORU I PROWADZONEJ DOKUMENTACJI**

### **W zakresie prowadzonej dokumentacji (na podstawie wybranej dokumentacji – próba)**

W 2024 r. do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Częstochowie wpłynęło 9157 zgłoszeń dotyczących podejrzeń/rozpoznań zakażeń i zachorowań na choroby zakaźne (ZLK-1) oraz 1249 zgłoszeń wyników badań w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych u ludzi (ZLB). Ponadto na nadzorowanym terenie zarejestrowano łącznie 28 zgonów z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej (ZLK-5). Zgłoszenia przekazywano według właściwości miejscowej innym państwowym powiatowym inspektorom sanitarnym. Zgłoszenia przekazywane były przez świadczeniodawców zarówno w formie papierowej, jak i elektronicznej. Rejestracja przypadków odbywała się chronologicznie, data wpływu odpowiadała dacie zgłoszenia. Formularze zgłoszeń przechowywano w skoroszytach odrębnie dla każdej jednostki chorobowej, a ZLK i ZLB dotyczące jednego pacjenta kompletowano. Wszystkie losowo wybrane, poddane ocenie zgłoszenia ZLK-1, ZLB-1 oraz ZLK-5 sporządzone zostały na prawidłowych wzorach formularzy, zawierały dane na temat zgłaszającego podmiotu oraz lekarza/osoby zgłaszającej.

W okresie objętym kontrolą do podmiotów leczniczych na nadzorowanym terenie wystosowane były m.in. poniższe pisma:

- pismo NS-EP.9011.98.2024 z dnia 15.03.2024 r. dot. warunków wykonywania badań diagnostycznych w ramach programu WHO „Eliminacja odry i różyczki”,
- pismo NS-EP.9011.107.2024 z dnia 26.03.2024 r. dot. wzmożonego nadzoru nad zachorowaniami na krztusiec,
- pismo NS-EP.9011.133.2024 z dnia 15.04.2024 r. dot. wykazu substancji psychotropowych, środków odurzających oraz nowych substancji psychoaktywnych (Dz. U. z 2024 r., poz. 1139),
- pismo NS-EP.9011.134.2024 z dnia 19.04.2024 r. dot. przekazywania raportów szczepionkowych przez platformę e-Sanepid,

- pismo NS-EP.9011.152.2024 z dnia 07.05.2024 r. skierowane do [REDAKTOWANE] w sprawie terminowości obowiązku zgłaszania wyników badań w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych,
- pismo NS-EP.9011.180.2024 z dnia 29.05.2024 r.; pismo NS-EP.9011.240.2024 z dnia 18.07.2024 r.; pismo NS-EP.9011.724.2024 z dnia 17.12.2024 r. dot. nadzoru lekarsko-epidemiologicznego nad ostrymi porażeniami wiotkimi (OPW),
- pismo NS-EP.9011.243.2024 z dnia 18.07.2024 r. dot. odpowiedniego zabezpieczenia preparatów szczepionkowych,
- pismo NS-EP.9011.244.2024 z dnia 18.07.2024 r. dot. otwarcia bezpośredniej ścieżki komunikacyjnej w kwestiach dot. istotnych problemów związanych z bezpieczeństwem zdrowotnym i profilaktyką zdrowotną w placówkach POZ,
- pismo NS-EP.9011.474.2024 z dnia 25.09.2024 r. dot. immunoprofilaktyki chorób zakaźnych na terenach dotkniętych powodzią,
- pismo nr NS-EP.9011.337.2024 z dn. 29.08.2024 r., NS-EP.9011.337.2024 z dnia 26.09.2024 r., NS-EP.9011.721.2024 z dnia 13.12.2024 r. skierowane do dyrektorów/kierowników podmiotów leczniczych oraz dyrektorów Szkół Podstawowych dotyczące szczepień p/HPV,
- pismo nr NS-EP.9011.502.2024 z dn. 04.10.2024 r. dot. wstrzymania na terenie całego kraju preparatu szczepionkowego i następnie dopuszczenia do obrotu preparatu szczepionkowego (pismo nr NS-EP.9011.730.2024 z dnia 24.12.2024 r.),
- pismo nr NS-EP.9011.505.2024 z dn. 07.10.2024 r.) - na bieżąco przekazywano podmiotom leczniczym/punktom szczepień wzór zapotrzebowania na preparaty szczepionkowe.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Częstochowie przesyłał terminowo Śląskiemu Państwowemu Wojewódzkiemu Inspektorowi Sanitarnemu sprawozdania statystyczne i raporty dotyczące zakażeń i chorób zakaźnych oraz zgonów z powodów chorób zakaźnych. W poddanym ocenie roku przeprowadzono łącznie 4113 wywiadów epidemiologicznych dotyczących chorób zakaźnych i zakażeń.

### **W zakresie sprawowanego bieżącego nadzoru nad podmiotami prowadzącymi działalność leczniczą (na podstawie wybranej dokumentacji – próba)**

W 2024 r. pod nadzorem Sekcji Epidemiologii znajdowało się 105 podmiotów leczniczych, w tym 90 punktów szczepień i 14 szpitali (w tym 9 szpitali jednodniowych) oraz 1 stacja dializ. W 2024 r. wydano: 9 decyzji administracyjnych, w tym 5 decyzji odsunięcia od pracy, 2 decyzje kwarantanny i 2 wygaszenia decyzji kwarantanny, 19 tytułów wykonawczych, 27 upomnień oraz 1 mandat karny.

Ponadto wysłano do rodziców dzieci uchylających się od szczepień 265 pism przypominających/promujących szczepienia ochronne.

Przeprowadzane czynności kontrolne dokumentowane były w protokołach, które oznaczone były: kolejnym numerem protokołu, symbolem komórki oraz cyframi roku, w którym przeprowadzona została kontrola. Protokoły były zatwierdzone przez kierownika Sekcji.

Przeanalizowano dokumenty:

- 1) sprawa znak NS-EP.9022.110.2024

- Protokół kontroli nr 114/NS/EP/2024 z dnia 30.08.2024 r.  
Upoważnienie do kontroli nr 057.4340.2024 z dnia 28.08.2024 r.
- 2) sprawa znak NS-EP.9022.177.2024  
Protokół kontroli nr 164/NS/EP/2024 z dnia 03.12.2024 r.  
Upoważnienie do kontroli nr 057.6118.2024 z dn. 03.12.2024 r.
- 3) sprawa znak NS-EP.9022.178.2024  
Protokół kontroli nr 165/NS/EP/2024 z dnia 06.12.2024 r.  
Upoważnienie do kontroli nr 057.6212.2024 z dn. 06.12.2024 r.
- 4) sprawa znak NS-EP.9022.183.2024  
Protokół kontroli nr 173/NS/EP/2024 z dnia 18.12.2024 r.  
Upoważnienie do kontroli nr 057.6432.2024 z dn. 18.12.2024 r.  
Upoważnienie do kontroli nr 057.6433.2024 z dn. 18.12.2024 r.
- 5) sprawa znak NS-EP.9022.183.2024  
Protokół kontroli nr 166/NS/EP/2024 z dnia 10.12.2024 r.
- 6) sprawa znak NS-EP.9022.184.2024  
Protokół kontroli nr 168/NS/EP/2024 z dnia 12.12.2024 r.
- 7) sprawa znak NS-EP.9022.32.2024  
Protokół kontroli Nr 21/NS/EP/2024 z dnia 04.03.2024 r.  
Upoważnienie do kontroli Nr 057.1066.2024 z dnia 04.03.2024 r.  
Upoważnienie do kontroli Nr 057.1063.2024 z dnia 04.03.2024 r.

W analizowanych dokumentach z kontroli zapisywano prawidłowo zakres przeprowadzanej kontroli oraz szeroko opisywano stan faktyczny kontrolowanego obiektu. sprawa kompletna, dokumentacja czytelna, nazewnictwo prawidłowe, zgodne z rzeczowym wykazem akt, zgodność wydanych dokumentów z systemem jakości (poprawność stosowania protokołów z kontroli), zgodność z obowiązującymi przepisami prawa, poprawność sporządzanych uzasadnień (pod względem faktycznym i prawnym) w wydanych decyzjach stosowanie klauzuli dotyczącej możliwości wniesienia odwołania od decyzji.

Stosowano aktualne formularze GIS, które wypełniane były podczas większości kontroli w obiekcie. Formularze traktowane były jako dokumentacja wewnętrzna Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Dokumentacja kontrolna przechowywana była w segregatorach w szafach zamkniętych. Terminowość w sprawach była zachowana.

### **W zakresie współpracy z Powiatowym Lekarzem Weterynarii**

Podstawą współpracy Państwowej Inspekcji Sanitarnej z Państwową Inspekcją Weterynaryjną było porozumienie zawarte w dniu 15 listopada 2018 r. pomiędzy Państwowym Powiatowym Inspektorem Sanitarnym w Częstochowie i Powiatowym Lekarzem Weterynarii w Częstochowie. Współpraca z Powiatowym Lekarzem Weterynarii w Częstochowie polegała na wzajemnym przekazywaniu informacji oraz udostępnianiu danych o przypadkach chorób odzwierzęcych u ludzi, chorobach zakaźnych u zwierząt, czy osobach pokąsanych przez zwierzęta. W związku z bieżącą sytuacją epidemiologiczną, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Częstochowie kierował do Powiatowego Lekarza Weterynarii w Częstochowie m.in. poniższe pisma:

- pismo NS-EP.9011.47.2024 z dnia 07.02.2024 r. dot. pokąsania przez psa celem wykorzystania służbowego,

- pismo NS-EP.9011.369.2024 z dnia 02.09.2024 r. informujące o wystąpieniu czynnika etiologicznego S. Enteritidis na terenie powiatu częstochowskiego,
- pismo NS-EP.9011.28.2024 z dnia 25.01.2025 r., NS-EP.9011.460.2024 z dnia 18.09.2024 r. dot. zachorowań na Salmonellozę na nadzorowanym terenie.

### **W zakresie współpracy i inicjatyw**

Sekcja Epidemiologii współpracowała z innymi powiatowymi stacjami sanitarno-epidemiologicznymi w zakresie wymiany informacji niezbędnych do prowadzenia nadzoru epidemiologicznego:

- pismo NS-EP.9011.36.2024 z dnia 31.01.2024 r. dot. objęcia nadzorem epidemiologicznym osób współzamieszkujących z osobą chorą na WZW B,
- pismo NS-EP.9011.52.2024 z dnia 13.02.2024 r. dot. nadzoru nad legionellozą,
- pismo NS-EP.9011.104.2024 z dnia 22.03.2024 r. dot. objęcia nadzorem lekarskim osób mających kontakt z osobą chorą na gruźlicę płuc,
- pismo NS-EP.9011.118.2024; NS-EP.9011.120.2024 z dnia 02.04.2025 r., NS-EP.9011.371.2024 z dnia 05.09.2024 r. dot. objęcia nadzorem osoby z kontaktu z osobą podejrzaną o zachorowanie na inwazyjną chorobę meningokokową,
- pismo NS-EP.9011.179.2024 z dnia 29.05.2024 r. dot. objęcia nadzorem epidemiologicznym oraz przeprowadzenie badań w kierunku obecności pałeczek Salmonella i Shigella,
- pismo NS-EP.9011.729.2024 z dnia 24.12.2024 r. dot. udostępnienia listy pasażerów linii lotniczej WizzAir którzy podróżowali z osobami zakażonymi wirusem odry.

Ponadto przekazywano w formie pisemnej zgodnie z właściwością miejscową osoby uchylające się od szczepień – pismo nr NS-EP.9011.140.2024 z dn. 19.04.2024 r., NS-EP.9011.305.2024 z dn. 05.08.2024 r.

### **PLANOWANIE I REALIZACJA SZKOLEŃ (na podstawie wybranej dokumentacji – próba)**

Dokumentacja w wersji elektronicznej. W 2024 r. sporządzono plan szkoleń wewnętrznych. W poddanym ocenie roku zaplanowano: 6 szkoleń wewnętrznych – zrealizowano wszystkie szkolenia wg planu oraz 18 szkoleń wewnętrznych ponadplanowych. Zaplanowano 2 szkolenia zewnętrzne – zrealizowano 18. Z przeprowadzonych szkoleń sporządzano Oceny szkolenia zewnętrznego, na których widniały podpisy pracowników uczestniczących w szkoleniach. Wszyscy pracownicy posiadali karty szkoleń na stanowisku pracy. Szkolenia dedykowane i realizowane są przez pracowników zajmujących się tematyką merytoryczną. Pracownicy sekcji epidemiologii uczestniczą w szkoleniach jako prelegenci min. w Szkole Rodzenia (dn. 14.06.2024 r.), Piknik Zdrowia (dn. 22.09.2024 r.), podczas dni otwartych PSSE w Częstochowie (dn. 04.04.2025 r. i 07.04.2025 r.). Ponadto przeprowadzili wizytacje wraz z edukacją w zakresie realizacji szczepień p/HPV w szkołach – dn. 23.10.2024 r., dn. 25.10.2024 r., dn. 30.10.2024 r.

## **SEKCJA BEZPIECZEŃSTWA ŻYWNOŚCI I ŻYWIENIA**

W Sekcji Bezpieczeństwa Żywności dokonano kontroli :

1) realizacji zaleceń pokontrolnych:

W oparciu o przedstawione dokumenty (w tym elektroniczne) oraz wyjaśnienie kierownika sekcji można uznać, że zalecenia pokontrolne zostały wykonane.

2) sposobu rozpatrywania skarg i interwencji w szczególności terminowość, poprawność działań następczych;

W oparciu o przegląd i analizę dokumentacji dotyczącej tematyki kontroli (Protokół oględzin / wyjaśnień / oświadczeń) uzyskanej na podstawie prób dobranych metodami niestatystycznymi tj. na podstawie osądu kontrolera, dostępności dowodów, w sposób losowy, analizę informacji uzyskanych od pracowników jednostki kontrolowanej ustalono:

Sprawy były załatwione przez wskazanych pracowników w ustawowym terminie i bez zbędnej zwłoki. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości podjęto przewidziane prawem działania administracyjne. W odpowiedziach kierowanych do Stron informowano o podjętych działaniach. W uzasadnionych przypadkach przekazywano sprawy/podejmowano współpracę z innymi komórkami Stacji oraz właściwymi organami.

Nie stwierdzono nieprawidłowości w trakcie rozpatrywania interwencji.

3) procesu rejestracji i zatwierdzania zakładów, w szczególności w zakresie rozpatrywanie wniosków, wizyty na miejscu, decyzji ws. zatwierdzenia/warunkowego zatwierdzenia/odmowy zatwierdzenia oraz prowadzenia rejestru zakładów, w szczególności dokonywanie wpisu, wydanie zaświadczenia o wpisie, aktualizacji rejestru:

W oparciu o przegląd i analiza dokumentacji dotyczącej tematyki kontroli (Protokół oględzin / wyjaśnień / oświadczeń) uzyskanej na podstawie prób dobranych metodami niestatystycznymi tj. na podstawie osądu kontrolera, dostępności dowodów, w sposób losowy, analizę informacji uzyskanych od pracowników jednostki kontrolowanej ustalono:

Sprawy kompletne, dokumentacja prawidłowa - czytelna, nazewnictwo poprawne, wnioski rozpatrywane terminowo, uzasadnienia decyzji poprawne, stosowanie klauzuli dotyczącej możliwości wniesienia odwołania od decyzji - prawidłowe, kontrola doręczeń - poprawna (białe zwrotki), rejestr aktualizowany na bieżąco - wpisy do rejestru dokonywane bez zbędnych opóźnień.

Nie stwierdzono nieprawidłowości w trakcie procesu zatwierdzania/rejestracji zakładów oraz prowadzeniu rejestru.

O wytycznych kontrolującego mogących usprawnić działania w zakresie pkt. 2 i 3 poinformowano ustnie kierownika sekcji/PPIS w Częstochowie na spotkaniu pokontrolnym.

## **SEKCJA HIGIENY KOMUNALNEJ I ŚRODOWISKA**

W trakcie kontroli sprawdzono losowo wybrane interwencje, dekretowane na Sekcję Higieny Komunalnej i Środowiska, celem rozpatrzenia.

Dokonano oględzin następującej dokumentacji spraw:

- 1) Interwencja anonimowa, dotycząca uciążliwości powodowanych hodowlą dużej ilości gołębi na prywatnej posesji - pismo z dnia 09.08.2022 r., skierowane do PSSE w Częstochowie:
  - zawiadomienie PPIS w Częstochowie nr NS-HKiŚ.9011.214.2022 z dnia 11.08.2022 r. przekazujące ww. interwencję do Prezydenta Miasta Częstochowa jako organu właściwego - na podstawie art. 65 §1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego w związku z ustawą z dnia 13 września 1996 r. o utrzymaniu czystości i porządku w gminach, zawiadomienie skierowane do wiadomości do Straży Miejskiej w Częstochowie,
  - pismo Urzędu Miasta w Częstochowie nr OŚR.6140.74.2022 z dnia 17.08.2022 r. skierowane do Powiatowego Lekarza Weterynarii w Częstochowie z prośbą o podjęcie działań zgodnie z kompetencjami, skierowane do wiadomości do PPIS w Częstochowie.
- 2) Interwencja Pani L.W. przesłana drogą mailową do PSSE w Częstochowie oraz GIS w Warszawie w dniu 11.09.2023 r., dotycząca nieprzestrzegania procedur higienicznych oraz braku prawidłowego ciągu technologicznego procesu sterylizacji narzędzi wielokrotnego użycia w gabinecie stomatologicznym [REDAKTOWANE]
  - pismo Głównego Inspektora Sanitarnego nr NK.ZN.055.215.2023 z dnia 12.09.2023 r., przekazujące ww. interwencję do PPIS w Częstochowie zgodnie z właściwością,
  - upoważnienie pracownika do przeprowadzenia kontroli nr 057.5098.2023 z dnia 13.09.2023 r. oraz nr 057.5099.2023 z dnia 13.09.2023 r.,
  - protokół kontroli sanitarnej nr 1460/NS/HKiŚ/2023 z dnia 15.09.2023 r. przeprowadzonej w ww. obiekcie, odstąpiono od zawiadomienia przedsiębiorcy o zamiarze wszczęcia kontroli o którym mowa w ustawie z dnia 6 marca 2018 r. - Prawo przedsiębiorców, ze względu na zagrożenie życia i zdrowia, co zostało odnotowane w protokole (art. 48, ust. 11, pkt.4 ww. ustawy), w trakcie kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości,
  - pismo PPIS w Częstochowie nr NS-HKiŚ.9011.223.2023 z dnia 21.09.2023 r. - odpowiedź na wskazanego maila informujące o podjętych działaniach, pismo to zostało również przekazane do Głównego Inspektoratu Sanitarnego.
- 3) Interwencja anonimowa z dnia 03.10.2024 r., dotycząca niewłaściwego stanu sanitarnego w obiekcie pn. [REDAKTOWANE]
  - formularz z przyjęcia interwencji z dnia 03.10.2024 r.,
  - upoważnienie pracownika do przeprowadzenia kontroli nr 057.5070.2024 z dnia 7.10.2024r.,

- protokół kontroli sanitarnej nr 1421/NS/HKiŚ/2024 z dnia 09.10.2024 r. przeprowadzonej w ww. obiekcie, odstąpiono od zawiadomienia przedsiębiorcy o zamiarze wszczęcia kontroli o którym mowa w ustawie z dnia 6 marca 2018 r. - Prawo przedsiębiorców, ze względu na zagrożenie życia i zdrowia, co zostało odnotowane w protokole (art. 48, ust. 11, pkt.4 ww. ustawy), w trakcie kontroli stwierdzono nieprawidłowości,
  - zawiadomienie nr NS-HKiŚ.9011.237.2024 z dnia 24.10.2024 r. o wszczęciu postępowania w sprawie wydania decyzji dot. usunięcia nieprawidłowości,
  - decyzja nr NS-HKiŚ.15.T.2024 z dnia 13.12.2024 r. zarządzająca usunięcie stwierdzonych w trakcie kontroli z dnia 09.10.2024 r. nieprawidłowości,
  - zawiadomienie nr NS-HKiŚ.9011.237.2024 z dnia 17.12.2024 r. o wszczęciu postępowania w sprawie obciążenia kosztami za czynności kontrolne,
  - decyzja – rachunek nr 2.93.NS-HKiŚ.2024 z dnia 31.12.2024 r.,
  - zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli nr NS-HK.9022.230.2025 z dnia 04.04.2025 r.,
  - upoważnienie pracownika do przeprowadzenia kontroli nr 057.1412.2025 z dnia 09.04.2025 r.,
  - protokół kontroli sanitarnej nr 167/NS-HK/2025 z dnia 10.04.2025 r., w trakcie kontroli stwierdzono wykonanie w całości obowiązków decyzji PPIS w Częstochowie nr NS-HKiŚ.15.T.2024 z dnia 13.12.2024 r.
- 4) Interwencja przesłana drogą mailową w dniu 15.07.2024 r., dotycząca nieprawidłowego postępowania z narzędziami jednorazowego użytku w [REDACTED]
- upoważnienie pracownika do przeprowadzenia kontroli nr 057.3624.2024 z dnia 22.07.2024r oraz nr 057.3625.2024 z dnia 22.07.2024 r.,
  - protokół kontroli sanitarnej nr 1036/NS/HKiŚ/2024 z dnia 24.07.2024 r. przeprowadzonej w ww. obiekcie, odstąpiono od zawiadomienia przedsiębiorcy o zamiarze wszczęcia kontroli o którym mowa w ustawie z dnia 6 marca 2018 r. - Prawo przedsiębiorców, ze względu na zagrożenie życia i zdrowia, co zostało odnotowane w protokole (art. 48, ust. 11, pkt.4 ww. ustawy), w trakcie kontroli stwierdzono nieprawidłowości, wydano zalecenia doraźne, nałożono mandat karny,
  - zawiadomienie - pismo nr NS-HKiŚ.9011.165.2024 z dnia 25.07.2024 r. o wszczęciu postępowania w związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami oraz zapewnienia stronom czynnego udziału w każdym stadium postępowania przed wydaniem decyzji,
  - pismo PPIS w Częstochowie nr NS-HKiŚ.9011.165.2023 z dnia 2.08.2024 r. - odpowiedź na wskazanego e-maila o podjętych działaniach,
  - upoważnienie pracownika do przeprowadzenia kontroli nr 057.4030.2024 z dnia 08.08.2024 r. oraz nr 057.4032.2024 z dnia 08.08.2024 r.,
  - protokół kontroli sanitarnej nr 1129/NS/HKiŚ/2024 z dnia 09.08.2024 r., odstąpiono od zawiadomienia przedsiębiorcy o zamiarze wszczęcia kontroli o którym mowa w ustawie z dnia 6 marca 2018 r. - Prawo przedsiębiorców, ze względu na zagrożenie życia i zdrowia, co zostało odnotowane w protokole (art. 48, ust. 11, pkt.4 ww. ustawy), w trakcie kontroli stwierdzono wykonanie wydanych zaleceń doraźnych, nieprawidłowości nie stwierdzono,
  - decyzja NS-HKiŚ.9011.165.2024 z dnia 20.08.2024 r. orzekająca o umorzeniu postępowania administracyjnego w związku z usunięciem nieprawidłowości potwierdzonym w trakcie kontroli dnia 09.08.2024 r.,

- zawiadomienie nr NS-HKiŚ.9011.165.2024 z dnia 20.08.2024 r. o wszczęciu postępowania w sprawie obciążenia kosztami za czynności kontrolne,
  - decyzja – rachunek nr 2.70.NS-HKiŚ.2024 z dnia 30.09.2024 r.
- 5) Interwencja anonimowa zgłoszona telefonicznie, dotycząca zanieczyszczania terenu w obrębie bloku [REDAKTOWANE] z uwagi na ciągłe dokarmianie gołębi przez mieszkańców bloku oraz zanieczyszczonej piaskownicy przy bloku [REDAKTOWANE]
- formularz przyjęcia interwencji z dnia 27.06.2024 r.,
  - pismo PPIS w Częstochowie nr NS-HKiŚ.9011.146.2024 z dnia 02.07.2024 r. do Straży Miejskiej w Częstochowie informujące o przedmiotowej interwencji z prośbą o podjęcie działań w ramach posiadanych kompetencji,
  - upoważnienie pracownika do przeprowadzenia kontroli nr 057.3247.2024 z dnia 02.07.2024 r. oraz nr 057.3248.2024 z dnia 02.07.2024 r.,
  - protokół kontroli sanitarnej nr 926/NS/HKiŚ/2024 z dnia 04.07.2024 r. przeprowadzonej na Placu zabaw z piaskownicą przy [REDAKTOWANE], odstąpiono od zawiadomienia przedsiębiorcy o zamiarze wszczęcia kontroli o którym mowa w ustawie z dnia 6 marca 2018 r. - Prawo przedsiębiorców, ze względu na zagrożenie życia i zdrowia, co zostało odnotowane w protokole (art. 48, ust. 11, pkt.4 ww. ustawy), w trakcie kontroli stwierdzono nieprawidłowości, nałożono mandat karny,
  - zawiadomienie - pismo nr NS-HKiŚ.9011.146.2024 z dnia 05.07.2024 r. o wszczęciu postępowania w związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami oraz zapewnieniu stronom czynnego udziału w każdym stadium postępowania przed wydaniem decyzji,
  - upoważnienie pracownika do przeprowadzenia kontroli nr 057.3478.2024 z dnia 15.07.2024 r. oraz nr 057.3475.2024 z dnia 15.07.2024 r.,
  - protokół kontroli sanitarnej nr 983/NS/HKiŚ/2024 z dnia 16.07.2024 r. przeprowadzonej na Placu zabaw z piaskownicą przy [REDAKTOWANE], odstąpiono od zawiadomienia przedsiębiorcy o zamiarze wszczęcia kontroli o którym mowa w ustawie z dnia 6 marca 2018 r. - Prawo przedsiębiorców, ze względu na zagrożenie życia i zdrowia, co zostało odnotowane w protokole (art. 48, ust. 11, pkt.4 ww. ustawy), w trakcie kontroli ustalono, iż nieprawidłowości stwierdzone w trakcie kontroli z dnia 04.07.2024 zostały usunięte,
  - zawiadomienie nr NS-HKiŚ.9011.146.2024 z dnia 23.07.2024 r. o wszczęciu postępowania w sprawie obciążenia kosztami za czynności kontrolne,
  - decyzja NS-HKiŚ.9011.146.2024 z dnia 23.07.2024 r. orzekająca o umorzeniu postępowania administracyjnego w związku z usunięciem nieprawidłowości potwierdzonym w trakcie kontroli dnia 16.07.2024 r.,
  - pismo Straży Miejskiej w Częstochowie nr SM-OOPP.431.55.2024 z dnia 31.07.2024 r. informujące o podjętych działaniach,
  - decyzja – rachunek nr 2.59.NS-HKiŚ.2024 z dnia 08.08.2024 r.
- 6) Interwencja P. J.K. z dnia 07.04.2025 r., dotycząca nieprawidłowej lokalizacji nieskanalizowanego ustępu na posesji przy [REDAKTOWANE]
- zawiadomienie PPIS w Częstochowie nr NS-HK.9022.249.2025 z dnia 11.04.2025 r. przekazujące ww. interwencję do Powiatowego Inspektora Nadzoru Budowlanego dla Miasta Częstochowy jako organu właściwego - na podstawie art. 65 §1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego w związku z ustawą z dnia

- 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane, zawiadomienie skierowane do wiadomości do Straży Miejskiej w Częstochowie,
- pismo Straży Miejskiej w Częstochowie nr SM-OOPP.431.27.2024 z dnia 07.05.2025 r. informujące o podjętych działaniach.

Ponadto ustalono:

W kontrolowanej komórce zatrudnionych jest 11 osób. Wpływające interwencje są dekreteowane przez PPIS w Częstochowie oraz sekretariat PSSE w Częstochowie do poszczególnej komórki, a w przypadku rozpatrywania interwencji przez więcej niż jedną komórkę wyznaczana jest komórka wiodąca.

W Sekcji HK prowadzony jest rejestr wewnętrzny interwencji (rejestr jest wspólny dla nadzoru i bezpieczeństwa wody) w formie papierowej. W rejestrze tym znajdują się zapisy dotyczące interwencji m.in.: daty wpływu interwencji, wskazania od kogo wpłynęła, tematu interwencji, sposobu rozpatrzenia, innych podejmowanych działań, numeru pod jakim została zarejestrowana, zasadności interwencji, pracownika rozpatrującego.

Każda wpływająca do Sekcji HK interwencja jest analizowana i następnie w zależności od kompetencji przekazywana do rozpatrzenia innym organom lub podejmowane są działania przez upoważnionych pracowników Sekcji HK.

W przypadku interwencji dotyczących przedsiębiorców i braku bezpośredniego zagrożenia zdrowia lub życia ludzkiego wysyłane jest zawiadomienie o kontroli, następnie przeprowadzana jest kontrola w zakresie wskazanym w interwencji. W przypadku bezpośredniego zagrożenia zdrowia i życia ludzkiego lub gdy interwencja nie dotyczy przedsiębiorcy, w myśl ustawy Prawo przedsiębiorców kontrola nie jest poprzedzona zawiadomieniem o kontroli.

W okresie objętym kontrolą tj. od 07.10.2021 r. do 14.10.2025 r. zarejestrowano w Sekcji HK: od 07.10.2021 r. do 31.12.2021 r. - 17 interwencji, w 2022 r.- 55 interwencji, w 2023 r. - 64 interwencje, w roku 2024 r. – 52 interwencje, a w roku 2025 r. (do 14.10.2025 r.) – 60 interwencji (w tym są interwencje dotyczące jakości wody). Ostatnia kontrola kompleksowa w PSSE w Częstochowie miała miejsce w październiku 2021 r., nie wydano wtedy zaleceń pokontrolnych.

Zgodnie z powyższymi ustaleniami, nie wnosi się uwag do sposobu prowadzenia spraw związanych z rozpatrywaniem interwencji.

Nie wydaje się zaleceń pokontrolnych.



[REDACTED] pismem nr NL.073.9.2022 (NL/0217/2022) z dnia 28.12.2022 r., przedłożył do uzgodnienia „Harmonogram wewnętrznej kontroli jakości wody produkowanej przez [REDACTED] na rok 2023. PPIS w Częstochowie pismem z dnia 30.12.2022 r. nr NS-HKiŚ.903.339.2022 przekazał informację o braku uwag do przedłożonego „Harmonogramu wewnętrznej kontroli jakości wody produkowanej przez [REDACTED] na rok 2023.

[REDACTED] przedłożył pismem nr WO/74/2023 z dnia 08.11.2023 r. wykaz punktów poboru wody wraz z harmonogramem poboru wody do badań z wodociągów w 2024 r. w ramach kontroli wewnętrznej z prośbą o jego zatwierdzenie. PPIS w Częstochowie pismem z dnia 22.11.2023 r. nr NS-HKiŚ.903.189.2023 przekazał informację o pozytywnym uzgodnieniu „Harmonogramu pobierania próbek wody do badań z wodociągów w 2024 roku w ramach kontroli wewnętrznej” z zastrzeżeniem poszerzenia zakresu monitoringu kontrolnego (parametrów grupy A) dla [REDACTED] dodatkowo o badanie azotanów.

W trakcie kontroli ustalono, iż pobranie próbek wody do badań laboratoryjnych w celu oceny jej jakości w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego sporządza się na załącznikach do Instrukcji Roboczej Systemu Zarządzania, Pobieranie próbek wody do badań laboratoryjnych, Instrukcja Robocza NR IR/NS-BW/02 z dnia 15.03.2019 r. W protokołach zawarto informacje na temat osoby obecnej podczas pobierania próbek wody. Pobieranie próbek wody prowadzone jest w oparciu o opracowany i zatwierdzony harmonogram przez PPIS w Częstochowie. Podczas analizy dokumentacji dotyczącej oceny jakości wody przeznaczonej do spożycia z dnia 15.10.2024 r., nr NS-HKiŚ/645/PM/2024, PPIS w Częstochowie poinformował [REDACTED] o spełnieniu wymagań badanej wody do wymogów rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, co przekazano w dokumencie „Ocena Okresowa o jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi” wydana w dniu 27.01.2025 r. nr NS-HKiŚ.903.213.2024. Ponadto kontroli poddano niżej wymienione dokumenty:

- pismo nr WO/74/2023 z dnia 08.11.2023 r. [REDACTED] przedkładające wykaz punktów poboru wody wraz z harmonogramem poboru wody do badań z wodociągów w 2024 r. w ramach kontroli wewnętrznej z prośbą o jego zatwierdzenie,
- pismo PPIS w Częstochowie z dnia 22.11.2023 r. r. nr NS-HKiŚ.903.189.2023 – informujące o pozytywnym uzgodnieniu „Harmonogramu pobierania próbek wody do badań z wodociągów w 2024 roku w ramach kontroli wewnętrznej” z zastrzeżeniem poszerzenia zakresu monitoringu kontrolnego (parametrów grupy A) dla wodociągu Zagórze dodatkowo o badanie azotanów,
- protokół pobrania próbki wody w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego nr NS-HKiŚ/645/PM/2024 z dnia 15.10.2024 r., punkt pobrania [REDACTED] – Budynek pomp – kran woda do sieci,

- sprawozdanie z badań Oddziału Laboratoryjnego Sekcja Badań Środowiskowych PSSE w Częstochowie nr L-HKiŚ.1540.2024, z dnia 28.10.2024 r. próbki wody pobranej w dniu 15.10.2024 r., punkt pobrania [REDACTED] – Budynek pomp – kran woda do sieci,
- protokół pobrania próbki wody w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego nr NS-HKiŚ/646/PM/2024 z dnia 15.10.2024 r., punkt pobrania [REDACTED] – parter - kuchnia – kran przy zlewozmywaku,
- sprawozdanie z badań Oddziału Laboratoryjnego Sekcja Badań Środowiskowych PSSE w Częstochowie nr L-HKiŚ.1541.2024, z dnia 28.10.2024 r. próbki wody pobranej w dniu 15.10.2024 r., punkt pobrania [REDACTED] – parter - kuchnia – kran przy zlewozmywaku,
- sprawozdanie z badań nr SB/115869/09/2024 [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] zleceniodawca [REDACTED], w dniu 19.09.2024 r., miejsce poboru [REDACTED], woda w sieci – kuchnia,
- ocena okresowa o jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi wydana przez PPIS w Częstochowie w dniu 27.01.2025 r. nr NS-HKiŚ.903.213.2024 – w oparciu o analizy próbek wody i badań potwierdzonych powyższymi wynikami badań wydano ocenę okresową dla [REDACTED] - woda nadaje się do spożycia przez ludzi. Ocenę przekazano do [REDACTED] pismem z dnia 27.01.2025 r.

Podczas analizy dokumentacji dotyczącej oceny jakości wody przeznaczonej do spożycia z dnia 28.07.2023 r. PPIS w Częstochowie zawiadomił [REDACTED] [REDACTED] o zamiarze wszczęcia kontroli nr NS/HKiŚ.9022.1192.2023 przedsiębiorcy [REDACTED]. Przedłożono również Upoważnienie nr 057.4763.2023 do przeprowadzenia kontroli z dnia 28.08.2023 r. w [REDACTED] [REDACTED], w zakresie poboru próbek wody do badań, ocena stanu sanitarnego urządzenia wodociągowego. Następnie przystąpiono do pobrania próbek wody dokumentując je Protokołami pobrania próbki wody w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego o:

- nr NS-HKiŚ/472/PM/2023 z dnia 29.08.2023 r., miejsce pobierania próbki: [REDACTED] [REDACTED], punkt pobrania próbki – parter kuchnia kran przy zlewozmywaku,
- nr NS-HKiŚ/473/PM/2023 z dnia 29.08.2023 r., miejsce pobierania próbki: [REDACTED] [REDACTED], punkt pobrania próbki – studnia kran,
- nr NS-HKiŚ/474/PM/2023 z dnia 29.08.2023 r., miejsce pobierania próbki: [REDACTED] [REDACTED], punkt pobrania próbki – budynek hydroforni, kran przy hydroforze.

Pobrane podczas kontroli próbki wody zostały przebadane przez Oddział Laboratoryjny Sekcji Badań Środowiskowych PSSE w Częstochowie, które wydało następujące sprawozdania z badań:

- nr 1265A.2023, z dnia 30.08.2023 r. próbki wody pobranej w dniu 29.08.2023 r., miejsce pobierania próbki: [REDACTED], punkt pobrania próbki – parter kuchnia kran przy zlewozmywaku,
- nr 1266A.2023, z dnia 30.08.2023 r. próbki wody pobranej w dniu 29.08.2023 r., miejsce pobierania próbki: [REDACTED], punkt pobrania próbki – studnia kran,
- nr 1267A.2023, z dnia 30.08.2023 r. próbki wody pobranej w dniu 29.08.2023 r., miejsce pobierania próbki: [REDACTED], punkt pobrania próbki – budynek hydroforni, kran przy hydroforze.

Z uwagi na stwierdzone przekroczenie parametrów mikrobiologicznych PPIS w Częstochowie przekazał pismo z dnia 30.08.2023 r., nr NS-HKiŚ.9022.1462.2023 do [REDACTED] informujące o stwierdzonej obecności bakterii grupy coli, na skutek czego woda nie odpowiada wymaganiom mikrobiologicznym określonym w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi z dnia 7 grudnia 2017 roku (Dz. U. 2017, poz. 2294) oraz o konieczności poinformowania odbiorców wody wraz koniecznością rozpowszechnienia komunikatu o jakości wody. Następnie PPIS w Częstochowie wydał w dniu 30.08.2023 r. Komunikat dla mieszkańców [REDACTED] oraz Orzeczenie o jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi nr NS-HKiŚ.9022.1462.2023 z dnia 30.08.2023 r. dla [REDACTED] stwierdzające na podstawie wykonanych badań wody niezdatność wody do spożycia z wodociągu [REDACTED] pismem nr ZGK WO/47/2023 z dnia 30.08.2023 r. poinformował PPIS w Częstochowie o podejmowanych działaniach naprawczych w związku ze stwierdzonym przekroczeniem dopuszczalnych parametrów mikrobiologicznych w wodzie, wraz własnym z komunikatem dla klientów [REDACTED] PPIS w Częstochowie przekazał mailem z dnia 30.08.2023 r. do ŚPWIS powiadomienie o stwierdzonych przekroczeniach parametrów mikrobiologicznych w miejscowości [REDACTED] Następnie przystąpiono do pobrania kontrolnych próbek wody co zostało udokumentowane poprzez spisanie protokołów pobrania próbki wody w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego oraz niżej wymienionymi sprawozdaniami z przeprowadzonych badań wody:

- protokół pobrania próbki wody w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego nr NS-HKiŚ/479/PM/2023 z dnia 31.08.2023 r., miejsce pobierania próbki: [REDACTED] punkt pobrania próbki – kran przy hydroforze,
- sprawozdanie z badań Oddziału Laboratoryjnego Sekcja Badań Środowiskowych PSSE w Częstochowie nr 1272.2023, z dnia 01.09.2023 r. próbki wody pobranej w dniu 29.08.2023 r., miejsce pobierania próbki: [REDACTED], punkt pobrania próbki – budynek hydroforni, kran przy hydroforze,
- protokół pobrania próbki wody w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego nr NS-HKiŚ/480/PM/2023 z dnia 31.08.2023 r., miejsce pobierania próbki: [REDACTED] budynek prywatny, punkt pobrania próbki – parter – łazienka, kran przy umywalce,





w Częstochowie pobrał próbki wody dokumentując fakt Protokołami pobrania próbki wody w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego o numerach:

- NS-HK/459/MK/2025 z dnia 23.07.2025 r., miejsce pobrania próbki wody [REDACTED], punkt pobrania próbki – kran w łazience,
- NS-HK/460/MK/2025 z dnia 23.07.2025 r., miejsce pobrania próbki wody [REDACTED] – woda do sieci, punkt pobrania próbki – kran z SUW,
- nr NS-HK/461/MK/2025 z dnia 23.07.2025 r., miejsce pobrania próbki wody [REDACTED] dom prywatny, punkt pobrania próbki – kran w kuchni.

Badania wody zostały przeprowadzone przez Oddział Laboratoryjny Sekcji Badań Środowiskowych PSSE w Częstochowie, który wydał następujące sprawozdania:

- nr OL-K.1159.2025, z dnia 24.07.2025 r. próbki wody pobranej w dniu 23.07.2025 r., miejsce pobrania próbki wody [REDACTED], punkt pobrania próbki – kran w łazience,
- nr OL-K.1160.2025, z dnia 24.07.2025 r. próbki wody pobranej w dniu 23.07.2025 r., miejsce pobrania próbki wody [REDACTED] – woda do sieci, punkt pobrania próbki – kran z SUW,
- nr OL-K.1161.2025, z dnia 24.07.2025 r. próbki wody pobranej w dniu 23.07.2025 r., miejsce pobrania próbki wody [REDACTED], dom prywatny, punkt pobrania próbki – kran w kuchni.

[REDACTED] pismem nr RIGKiR.7032.4.2025 z dnia 25.07.2025 r. poinformował PPIS w Częstochowie, że badania laboratoryjne wody dla punktu [REDACTED] oraz [REDACTED] potwierdzają, że woda spełnia wymagania rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi z dnia 7 grudnia 2017 roku (Dz. U. 2017, poz. 2294), do pisma załączono sprawozdania z wykonanych badań wody o nr OL-K.1138Z.2025, OL-K.1139Z.2025 z dnia 31.07.2025 r. przez Oddział Laboratoryjny Sekcji Badań Środowiskowych PSSE w Częstochowie wykonane na zlecenie Gminy.

Postępowanie zakończono pismem PPIS w Częstochowie do Pani [REDACTED] z opisem podjętych działań w związku ze złożoną interwencją oraz informacją, że woda przeznaczona do spożycia na podstawie przeprowadzonych badań jest zgodna z normatywami określonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi z dnia 7 grudnia 2017 roku (Dz. U. 2017, poz. 2294).

Postępowanie przeprowadzono w sposób prawidłowy w przyjętym ustawowo terminie.

W ramach prowadzonego nadzoru sanitarnego PPIS w Częstochowie wykonuje badania jakości ciepłej wody w budynkach zamieszkania zbiorowego. Poniżej opis przeprowadzonego postępowania, w którym nie stwierdzono przekroczeń badanych parametrów o czym poinformowano stronę poprzez wydanie „Orzeczenia o jakości wody” nr NS-HKiŚ.903.125.2022 z dnia 20.04.2022 r. o jakości wody ciepłej zbadanej w kierunku bakterii *Legionella* sp. oraz Decyzji umarzającej postępowanie nr NS-HKiŚ.6.2022 z dnia 20.04.2022 r. wydanej przez PPIS w Częstochowie dla przedsiębiorstwa „[REDACTED]” [REDACTED] stwierdzająca, że uzyskane wyniki badań

wody ciepłej w obiekcie [REDAKTOWANE] położonego przy [REDAKTOWANE] [REDAKTOWANE] wykazały zgodność z wymaganiami określonymi w załączniku nr 5A do rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi z dnia 7 grudnia 2017 roku (Dz. U. 2017, poz. 2294).

- zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli PPIS w Częstochowie z dnia 02.03.2022 r., nr 1205/NS/HKiŚ.9022.276.2022 o zamiarze wszczęcia kontroli przedsiębiorcy: [REDAKTOWANE] [REDAKTOWANE] w zakresie poboru próbek wody ciepłej do badań laboratoryjnych w kierunku bakterii *Legionella* sp.,
- zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego z zakresu bieżącego nadzoru sanitarnego dotyczące budynku: [REDAKTOWANE] [REDAKTOWANE] wydane przez PPIS w Częstochowie w dniu 18.03.2022 r. nr NS-HKiŚ.903.125.2022 dla [REDAKTOWANE] [REDAKTOWANE]
- protokół pobrania próbki wody ciepłej nr NS-HKiŚ/155/MK/2022 z dnia 18.03.2022 r., miejsce pobrania próbki - [REDAKTOWANE] [REDAKTOWANE]
- sprawozdanie z badań Oddziału Laboratoryjnego Sekcja Badań Środowiskowych PSSE w Częstochowie nr 248.2022 na podstawie zlecenia nr L-HKiŚ.9051.248.2022, z dnia 30.03.2022 r. próbki wody pobranej w dniu 18.03.2022 r., miejsce pobrania próbki - [REDAKTOWANE] [REDAKTOWANE]
- protokół pobrania próbki wody ciepłej nr NS-HKiŚ/156/MK/2022 z dnia 18.03.2022 r., miejsce pobrania próbki - [REDAKTOWANE] [REDAKTOWANE]
- sprawozdanie z badań Oddziału Laboratoryjnego Sekcja Badań Środowiskowych PSSE w Częstochowie nr 249.2022 na podstawie zlecenia nr L-HKiŚ.9051.249.2022, z dnia 30.03.2022 r. próbki wody pobranej w dniu 18.03.2022 r., miejsce pobrania próbki - [REDAKTOWANE] [REDAKTOWANE]
- protokół pobrania próbki wody ciepłej nr NS-HKiŚ/158/MK/2022 z dnia 18.03.2022 r., miejsce pobrania próbki - [REDAKTOWANE] [REDAKTOWANE]
- sprawozdanie z badań Oddziału Laboratoryjnego Sekcja Badań Środowiskowych PSSE w Częstochowie nr 251.2022 na podstawie zlecenia nr L-HKiŚ.9051.251.2022, z dnia 30.03.2022 r. próbki wody pobranej w dniu 18.03.2022 r., miejsce pobrania próbki - [REDAKTOWANE] [REDAKTOWANE]
- protokół pobrania próbki wody ciepłej nr NS-HKiŚ/159/MK/2022 z dnia 18.03.2022 r., miejsce pobrania próbki - [REDAKTOWANE] [REDAKTOWANE]
- sprawozdanie z badań Oddziału Laboratoryjnego Sekcja Badań Środowiskowych PSSE w Częstochowie nr 252.2022 na podstawie zlecenia nr L-HKiŚ.9051.252.2022, z dnia 30.03.2022 r. próbki wody pobranej w dniu 18.03.2022 r., miejsce pobrania próbki - [REDAKTOWANE] [REDAKTOWANE]

[REDACTED]

W zakresie nadzoru sanitarnego nad jakością wody na pływalniach zgodnie z zapisami zawartymi w przepisach prawa dotyczących jakości wody na pływalniach za jakość wody odpowiadają właściciele lub zarządcy poszczególnych obiektów, a nadzór nad przestrzeganiem tych obowiązków sprawują organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Przedstawione niżej wymienione dokumenty w zakresie kontroli jakości wody na pływalni tj.:

- protokół pobrania próbki wody z pływalni nr NS-HKiŚ/646/MK/2023 z dnia 13.11.2023 r., miejsce pobrania próbki – [REDACTED], punkt pobrania – woda z niecki basenowej – niecka duża,
- sprawozdanie z badań Oddziału Laboratoryjnego Sekcja Badań Środowiskowych PSSE w Częstochowie nr 1711.2023 na podstawie zlecenia nr L-HKiŚ.9051.1711.2023, z dnia 24.11.2023 r. próbki wody pobranej w dniu 13.11.2023 r., miejsce pobrania próbki – [REDACTED], punkt pobrania – woda z niecki basenowej – niecka duża,
- protokół pobrania próbki wody z pływalni nr NS-HKiŚ/647/PM/2023 z dnia 13.11.2023 r., miejsce pobrania próbki – [REDACTED], punkt pobrania – woda z niecki basenowej – niecka duża,
- sprawozdanie z badań Działu Laboratoryjnego WSSE w Katowicach, sprawozdanie nr DL.9052.5.14.2023.04 z dnia 21.11.2023 r. badanie zawartości THM w wodzie na pływalniach dla próbki wody pobranej w dniu 13.11.2023 r., miejsce pobrania próbki – [REDACTED], punkt pobrania – woda z niecki basenowej – niecka duża,
- protokół pobrania próbki wody z pływalni nr NS-HKiŚ/648/MK/2023 z dnia 13.11.2023 r., miejsce pobrania próbki – [REDACTED], punkt pobrania – woda z niecki basenowej wyposażonej w urządzenia wytwarzające aerozol wodno-powietrzny – niecka mała,
- sprawozdanie z badań Oddziału Laboratoryjnego Sekcja Badań Środowiskowych PSSE w Częstochowie nr 1712.2023 na podstawie zlecenia nr L-HKiŚ.9051.1712.2023, z dnia 24.11.2023 r. próbki wody pobranej w dniu 13.11.2023 r., miejsce pobrania próbki – [REDACTED], punkt pobrania – woda z niecki basenowej wyposażonej w urządzenia wytwarzające aerozol wodno-powietrzny- niecka mała,
- protokół pobrania próbki wody z pływalni nr NS-HKiŚ/650/MK/2023 z dnia 13.11.2023 r., miejsce pobrania próbki – [REDACTED], punkt pobrania – woda z niecki basenowej wyposażonej w urządzenia wytwarzające aerozol wodno-powietrzny – niecka mała,
- sprawozdanie z badań Oddziału Laboratoryjnego Sekcja Badań Środowiskowych PSSE w Częstochowie nr 1713.2023 na podstawie zlecenia nr L-HKiŚ.9051.1713.2023, z dnia

- 24.11.2023 r. próbki wody pobranej w dniu 13.11.2023 r., miejsce pobrania próbki – [REDACTED], punkt pobrania – woda z niecki basenowej wyposażonej w urządzenia wytwarzające aerozol wodno-powietrzny – niecka mała,
- protokół pobrania próbki wody z pływalni nr NS-HKiŚ/649/PM/2023 z dnia 13.11.2023 r., miejsce pobrania próbki – [REDACTED], punkt pobrania – woda z niecki basenowej wyposażonej w urządzenia wytwarzające aerozol wodno-powietrzny – niecka mała,
  - sprawozdanie z badań Dział Laboratoryjny WSSE w Katowicach, sprawozdanie nr DL.9052.5.14.2023.04 badanie zawartości THM w wodzie na pływalniach dla próbki wody pobranej w dniu 13.11.2023 r., miejsce pobrania próbki – [REDACTED], punkt pobrania - woda z niecki basenowej wyposażonej w urządzenia wytwarzające aerozol wodno-powietrzny – niecka mała,
  - protokół pobrania próbki wody z pływalni nr NS-HKiŚ/651/MK/2023 z dnia 13.11.2023 r., miejsce pobrania próbki – [REDACTED], punkt pobrania – woda wprowadzana do niecki basenowej z systemu cyrkulacji – cyrkulacja niecki dużej,
  - sprawozdanie z badań Oddziału Laboratoryjnego Sekcja Badań Środowiskowych PSSE w Częstochowie nr 1714.2023 na podstawie zlecenia nr L-HKiŚ.9051.1714.2023, z dnia 24.11.2023 r. próbki wody pobranej w dniu 13.11.2023 r., miejsce pobrania próbki – [REDACTED], punkt pobrania – woda wprowadzana do niecki basenowej z systemu cyrkulacji – cyrkulacja niecki dużej,
  - protokół pobrania próbki wody z pływalni nr NS-HKiŚ/652/PM/2023 z dnia 13.11.2023 r., miejsce pobrania próbki – [REDACTED], punkt pobrania – woda wprowadzana do niecki basenowej z systemu cyrkulacji – cyrkulacja niecki dużej,
  - sprawozdanie z badań Dział Laboratoryjny WSSE w Katowicach, sprawozdanie nr DL.9052.5.14.2023.04 z dnia 21.11.2023 r. badanie zawartości THM w wodzie na pływalniach dla próbki wody pobranej w dniu 13.11.2023 r., miejsce pobrania próbki – [REDACTED], punkt pobrania - woda wprowadzana do niecki basenowej z systemu cyrkulacji – cyrkulacja niecki dużej,
  - protokół pobrania próbki wody z pływalni nr NS-HKiŚ/653/MK/2023 z dnia 13.11.2023 r., miejsce pobrania próbki – [REDACTED], punkt pobrania – woda wprowadzana do niecki basenowej z systemu cyrkulacji – cyrkulacja niecki dużej,
  - sprawozdanie z badań Oddziału Laboratoryjnego Sekcja Badań Środowiskowych PSSE w Częstochowie nr 1715.2023 na podstawie zlecenia nr L-HKiŚ.9051.1715.2023, z dnia 24.11.2023 r. próbki wody pobranej w dniu 13.11.2023 r., miejsce pobrania próbki – [REDACTED]

- [REDACTED], punkt pobrania – woda wprowadzana do niecki basenowej z systemu cyrkulacji – cyrkulacja niecki dużej,
- protokół pobrania próbki wody z pływalni nr NS-HKiŚ/654/MK/2023 z dnia 13.11.2023 r., miejsce pobrania próbki – [REDACTED]  
[REDACTED] punkt pobrania – woda wprowadzana do niecki basenowej z systemu cyrkulacji – cyrkulacja niecki małej,
  - sprawozdanie z badań Oddziału Laboratoryjnego Sekcja Badań Środowiskowych PSSE w Częstochowie nr 1716.2023 na podstawie zlecenia nr L-HKiŚ.9051.1716.2023, z dnia 24.11.2023 r. próbki wody pobranej w dniu 13.11.2023 r., miejsce pobrania próbki – [REDACTED]  
[REDACTED] punkt pobrania – woda wprowadzana do niecki basenowej z systemu cyrkulacji – cyrkulacja niecki małej,
  - protokół pobrania próbki wody z pływalni nr NS-HKiŚ/655/MK/2023 z dnia 13.11.2023 r., miejsce pobrania próbki – [REDACTED]  
[REDACTED], punkt pobrania – woda wprowadzana do niecki basenowej z systemu cyrkulacji – cyrkulacja niecki małej,
  - sprawozdanie z badań Działu Laboratoryjny WSSE w Katowicach, sprawozdanie nr DL.9052.5.14.2023.04 z dnia 21.11.2023 r. badanie zawartości THM w wodzie na pływalniach dla próbki wody pobranej w dniu 13.11.2023 r., miejsce pobrania próbki – [REDACTED]  
[REDACTED], punkt pobrania - woda wprowadzana do niecki basenowej z systemu cyrkulacji – cyrkulacja niecki małej,
  - protokół pobrania próbki wody z pływalni nr NS-HKiŚ/656/MK/2023 z dnia 13.11.2023 r., miejsce pobrania próbki – [REDACTED]  
[REDACTED] punkt pobrania – woda wprowadzana do niecki basenowej z systemu cyrkulacji – cyrkulacja niecki małej,
  - sprawozdanie z badań Oddziału Laboratoryjnego Sekcja Badań Środowiskowych PSSE w Częstochowie nr 1717.2023 na podstawie zlecenia nr L-HKiŚ.9051.1717.2023, z dnia 24.11.2023 r. próbki wody pobranej w dniu 13.11.2023 r., miejsce pobrania próbki – [REDACTED]  
[REDACTED], punkt pobrania – woda wprowadzana do niecki basenowej z systemu cyrkulacji – cyrkulacja niecki małej,
  - protokół pobrania próbki wody z pływalni nr NS-HKiŚ/657/MK/2023 z dnia 13.11.2023 r., miejsce pobrania próbki – [REDACTED]  
[REDACTED] punkt pobrania – woda z natrysków na pływalni, natrysk w szatni damskiej,
  - sprawozdanie z badań Oddziału Laboratoryjnego Sekcja Badań Środowiskowych PSSE w Częstochowie nr 1718.2023 na podstawie zlecenia nr L-HKiŚ.9051.1718.2023, z dnia 24.11.2023 r. próbki wody pobranej w dniu 13.11.2023 r., miejsce pobrania próbki – [REDACTED]  
[REDACTED] punkt pobrania – woda z natrysków na pływalni, natrysk w szatni damskiej,
  - protokół pobrania próbki wody z pływalni nr NS-HKiŚ/658/MK/2023 z dnia 13.11.2023 r., miejsce pobrania próbki – [REDACTED]

- [REDACTED] punkt pobrania – woda z natrysków na pływalni, natrysk w szatni męskiej,
- sprawozdanie z badań Oddziału Laboratoryjnego Sekcja Badań Środowiskowych PSSE w Częstochowie nr 1719.2023 na podstawie zlecenia nr L-HKiŚ.9051.1719.2023, z dnia 24.11.2023 r. próbki wody pobranej w dniu 13.11.2023 r., miejsce pobrania próbki – [REDACTED], punkt pobrania – woda z natrysków na pływalni, natrysk w szatni męskiej,
  - protokół pobrania próbki wody w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego nr NS-HKiŚ/659/MK/2023 z dnia 13.11.2023 r., miejsce pobrania próbki – [REDACTED] woda z ujęcia podziemnego, punkt pobrania – poziom -1 – pomieszczenie socjalne kran przy zlewozmywaku,
  - sprawozdanie z badań Oddziału Laboratoryjnego Sekcja Badań Środowiskowych PSSE w Częstochowie nr 1720.2023 na podstawie zlecenia nr L-HKiŚ.9051.1720.2023, z dnia 24.11.2023 r. próbki wody pobranej w dniu 13.11.2023 r., miejsce pobrania próbki – [REDACTED] woda z ujęcia podziemnego, punkt pobrania – poziom - 1 – pomieszczenie socjalne kran przy zlewozmywaku,
  - pismo PPIS w Częstochowie a dnia 15.12.2023 r., nr NS-HKiŚ.9022.9335.2023 informujące [REDACTED] że wyniki badań pobranych w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego w dniu 13.11.2023 r. z niecki basenowej, niecki brodzika, systemów cyrkulacji i natrysków [REDACTED] że badane parametry w zakresie mikrobiologicznym i fizykochemicznym były zgodne z wymaganiami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 roku w sprawie wymagań jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (Dz. U. 2022, poz. 1230),
  - zawiadomienie o wszczęciu postępowania nr NS-HKiŚ.9022.460.2024 z dnia 14.03.2024 r. wydane przez PPIS w Częstochowie do [REDACTED] o wszczęciu postępowania administracyjnego w związku z wydaniem rocznej oceny jakości wody na [REDACTED]
  - Decyzja zbiorcza roczna ocena wody na pływalni wydana przez PPIS w Częstochowie nr NS-HKiŚ.9022.460.2024 w dniu 27.03.2024 r. stwierdzająca, że eksploatacja pływalni [REDACTED] w okresie od 01.01.2023 r. do 31.12.2023 r. zlokalizowanej przy [REDACTED] w czasie jej funkcjonowania była prowadzona przez zarządzającego w sposób zapewniający bezpieczeństwo zdrowotne osób korzystających z przedmiotowego obiektu wykazują prowadzenie sprawy zgodnie z obowiązującymi przepisami.

Harmonogramy badań jakości wody na pływalniach przedstawione przez zarządzającego na rok 2023 uwzględniały częstotliwość pobierania próbek wody na pływalniach określoną w załączniku nr 3 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (Dz. U. z 2022 r., poz. 1230.).

Uzgodnione harmonogramy przez PPIS w Częstochowie przesłano pismem nr NS-HKiŚ.9022.2142.2022 z dnia 23.12.2022 r. celem ich realizacji dla [REDAKTOWANE] administrowanej przez [REDAKTOWANE]

Realizacja harmonogramów badań jakości wody w ramach kontroli wewnętrznej na pływalni wykonywana była zgodnie z terminami określonymi w uzgodnionym harmonogramie. Przed wydaniem zbiorczej rocznej oceny jakości wody na pływalni zgodnie z § 4 pkt 4 ww. rozporządzenia, PPIS w Częstochowie zawiadomił stronę o wszczęciu postępowania w tym zakresie zgodnie z art. 61 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego oraz o możliwości zapoznania się z aktami sprawy i wypowiedzenia się co do zebranych dowodów oraz zgłoszonych żądań zgodnie z art. 10 § 1 Kpa.

Podczas oględzin w dniu 15.10.2025 r. sprawdzono i potwierdzono wykonanie zaleceń pokontrolnych z 03.11.2021 r. nr pisma OK.1611.3.3.2021, które obejmowały:

- stwierdzenia braku przydatności wody do spożycia zgodnie z zapisami § 21 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz.U. z 2017 r. poz. 2294), w przypadku stwierdzenia na podstawie sprawozdania z badań jakości wody wykonanych w punkcie zgodności, przekroczenia parametrów mikrobiologicznych oraz w sytuacji, gdy woda jest niezdatna do użycia, a jej jakość zagraża zdrowiu konsumentów,
- poprawne dokumentowanie pobierania próbek wody stosując aktualne wzory protokołów zgodnie z obowiązującymi dokumentami Systemu Zarządzania,
- wszczęcie postępowania administracyjnego, zgodnie z art. 61 § 4 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz.U. z 2021 r. poz. 735 z późn. zm.) przed wydaniem decyzji zarządzającej, również w przypadku, gdy organ odstępuje od zasady określonej w art. 10 § 1 Kpa,
- w przypadku stwierdzenia przekroczenia parametrów określonych rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (na podstawie sprawozdania z badań jakości wody wykonanych w punkcie zgodności), wykonywanie rekontroli w tym samym punkcie zgodności.

W Sekcji prowadzone są następujące rejestry:

- 1) Rejestr protokołów kontroli – elektronicznie,
- 2) Rejestr protokołów pobrania próbek – elektronicznie,
- 3) Rejestr decyzji płatniczych,
- 4) Rejestr decyzji administracyjnych,
- 5) Rejestr opinii na materiały i wyroby,
- 6) Rejestr interwencji,
- 7) Rejestr postanowień,
- 8) Rejestr z pozostałej działalności kontrolno-represyjnej (mandaty karne, upomnienia, grzywny),
- 9) Rejestr szkoleń wewnętrznych- elektronicznie,
- 10) Rejestr szkoleń zewnętrznych- elektronicznie,
- 11) Rejestr powiadomień WPS- elektronicznie,

- 12) Rejestr powiadomień o zagrożeniu bezpieczeństwa wody na pływalniach- elektronicznie,  
 13) Rejestr powiadomień o stwierdzonym przekroczeniu *Legionella* sp. w ciepłej wodzie- elektronicznie.

Rejestry spraw w Sekcji prowadzone i uzupełniane są na bieżąco.

### **SEKCJA HIGIENY PRACY I NADZORU NAD CHEMIKALIAMI**

Kontrola dot. sprawowania przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Częstochowie nadzoru nad realizacją harmonogramu kontroli w obiektach (przygotowanie dokumentów do kontroli, dokumentacja pokontrolna, zachowanie terminowości prowadzonego postępowania administracyjnego zgodnie z Kpa), sposób prowadzenia spraw dot. chorób zawodowych (zgodność z przepisami, zachowanie terminowości) oraz w zakresie rozpatrywania interwencji (przygotowanie dokumentów do kontroli, dokumentacja pokontrolna, zachowanie terminowości prowadzonego postępowania administracyjnego zgodnie z Kpa), została przeprowadzona w dniu 15.10.2025 r.

### **REALIZACJA HARMONOGRAMU KONTROLI**

W Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Częstochowie w latach 2022-2025 były sporządzane Plany zasadniczych zamierzeń. Dokonano oględzin Planu zasadniczych zadań Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Częstochowie na 2024 rok w zakresie zadań wykonywanych Sekcji Higieny Pracy i Nadzoru nad Chemikaliami. Stwierdzono, że ww. dokument sporządzony został zgodnie z Wytycznymi Głównego Inspektora Sanitarnego do planowania i działalności Inspekcji Sanitarnej na rok 2024. W Sekcji Higieny Pracy i Nadzoru nad Chemikaliami w harmonogramie kontroli obiektów będącym integralną częścią Planu zasadniczych zadań Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Częstochowie na 2024 rok ujęte zostały wszystkie zamierzenia wynikające z Wytycznych Głównego Inspektora Sanitarnego do planowania i działalności Inspekcji Sanitarnej na rok 2024. Plan zasadniczych zadań na rok 2024 został zrealizowany w całości. W roku 2024 zaplanowanych było 531 kontroli, z których wykonano 405. Przyczynami nie wykonania kontroli były: 122 likwidacje zakładów pracy oraz 4 prolongaty terminów wykonania zarządzeń decyzji administracyjnych. Równocześnie wykonano 248 kontroli ponadplanowych.

Rok	Ilość obiektów w ewidencji	Ilość kontroli		
		planowanych	wykonanych wg planu	ponadplanowych
2022	1671	663	568	291
2023	1736	602	516	378
2024	1654	531	405	248
2025 stan na dzień 30.09.2025	1645	356	247	173

Realizacja planów pracy w zakresie przeprowadzenia kontroli w obiektach

W trakcie kontroli ocenie poddano dokumentację obiektów prowadzoną przez Sekcję Higieny Pracy i Nadzoru nad Chemikaliami w PSSE w Częstochowie:

[REDACTED]

W dniu 09.09.2024 r. PPIS w Częstochowie wysłał zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli, które zostało odebrane przez Stronę w dniu 19.09.2024 r. Kontrola została przeprowadzona w dniu 25.09.2024 r. przez upoważnionych przedstawicieli PPIS w Częstochowie (nr upoważnienia 057.4834.2024 oraz nr upoważnienia 057.4832.2024). Protokół nr 510/NS/HP/2024 z dnia 25.09.2024 r. Zakres kontroli obejmował ocenę przestrzegania przepisów dotyczących wprowadzania i udostępniania na rynku produktów kosmetycznych. Podczas kontroli stwierdzono nieprawidłowości. W dniu 01.10.2024 r. PPIS w Częstochowie zawiadomił ww. podmiot o wszczęciu postępowania administracyjnego oraz zawiadomił Stronę odstąpieniu od zasady zapoznania się z zebrany materiałem przed wydaniem decyzji (10 §2 kpa). W dniu 04.10.2024 r. organ I instancji wydał decyzję nr NS-HP.9022.405.2024 nakazującą usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości zawartych w protokole kontroli z dnia 25.09.2024 r. W dniu 07.11.2024 r. PPIS w Częstochowie stwierdził wykonanie zarządzeń decyzji w całości - Protokół nr 613/NS/HP/2024. W dniu 20.11.2024 r. organ I zawiadomił ww. podmiot o wszczęciu postępowania administracyjnego oraz zawiadomił Stronę o możliwości zapoznania się z zebrany materiałem przed wydaniem decyzji – kary pieniężnej (10kpa). W dniu 30.12.2024 r. PPIS w Częstochowie wymierzył karę pieniężną za wprowadzanie do obrotu produktów kosmetycznych niespełniających wymagań.

[REDACTED]

W dniu 25.11.2024 r. PPIS w Częstochowie wysłał zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli, które zostało odebrane przez Stronę w dniu 27.11.2024 r. Kontrola została przeprowadzona w dniu 11.12.2024 r. przez upoważnionego przedstawiciela PPIS w Częstochowie (nr upoważnienia 057-6320/2024). Protokół nr 696/NS/HP/2024 z dnia 11.12.2024 r. Zakres kontroli obejmował ocenę przestrzegania przepisów dotyczących higieny i warunków środowiska pracy. Podczas kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości.

[REDACTED]

W dniu 26.02.2024 r. PPIS w Częstochowie wysłał zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli, które zostało odebrane przez Stronę w dniu 27.02.2024 r. Kontrola została przeprowadzona w dniu 19.03.2024 r. przez upoważnionego przedstawiciela PPIS w Częstochowie (nr upoważnienia 057.1336/2024). Protokół nr 137/NS/HP/2024 z dnia 19.03.2024 r. Zakres kontroli obejmował ocenę przestrzegania przepisów dotyczących higieny pracy i warunków środowiska pracy. Podczas kontroli stwierdzono nieprawidłowości. W dniu 26.03.2024 r. PPIS w Częstochowie zawiadomił ww. podmiot o wszczęciu postępowania administracyjnego oraz zawiadomił Stronę o odstąpieniu od zasady zapoznania się z zebrany materiałem przed wydaniem decyzji (10 §2 kpa). W dniu 25.03.2024 r. organ I instancji wydał decyzję nr NS-HP.9022.39.2024 nakazującą w terminie natychmiastowym przeprowadzenie badań lekarskich pracowników- orzeczeń lekarskich o braku przeciwwskazań do wykonywanej pracy. W dniu 26.03.2024 r. organ I zawiadomił ww. podmiot o wszczęciu postępowania

administracyjnego oraz zawiadomił Stronę o możliwości zapoznania się z zebrany materiał przed wydaniem decyzji. W dniu 11.04.2024 r. organ I instancji wydał decyzję nr NS-HP.9022.39.2024 nakazującą usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości zawartych w protokole kontroli z dnia 19.03.2024 r. W dniu 11.07.2024 r. upoważniony przedstawiciel PPIS w Częstochowie stwierdził wykonanie części zarządzeń decyzji - Protokół nr 370/NS-HP/2025. W dniu 28.01.2025 r. stwierdzono wykonanie zarządzeń decyzji w całości - Protokół nr 177/NS-HP/2025.



W dniu 16.09.2025 r. upoważniony przedstawiciel PPIS w Częstochowie przeprowadził kontrolę (nr upoważnienia 05.3703.2025). Protokół nr 401/NS/HP/2024 z dnia 16.09.2025 r. Organ I instancji odstąpił od zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli, z uwagi na uzasadnione podejrzenie zdrowia i życia. Zakres kontroli obejmował wycofanie z obrotu produktu o nazwie „Obrus PVC 90x130), przekroczenie dopuszczalnej zawartości ftalanu bis (2-etyloheksylu). Podczas kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości.

Stwierdzono rzetelność i prawidłowość zapisów w protokołach kontroli przeprowadzanych przez przedstawicieli Sekcji Higieny Pracy Powiatowej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Częstochowie. Do udokumentowania kontroli zastosowano prawidłowe formularze protokołu - zgodnie z Procedurą Techniczną PT01: „Sposób Wykonywania kontroli w ramach zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego w tym zapobiegania i zwalczania chorób zakaźnych i zakażeń” wprowadzoną Zarządzeniem Nr 45/16 Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 14 marca 2016 r. oraz właściwe załączniki formularzy do protokołu kontroli - zgodne z instrukcją IR/HP/01 „Instrukcja w obszarze higieny pracy” wprowadzoną Zarządzeniem nr 147/2012 Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 23 października 2012 r.

Rok	Liczba wydanych decyzji administracyjnych	Liczba wydanych postanowień	Liczba wydanych upomnień	Liczba wydanych tytułów wykonawczych	Liczba wydanych postanowień o nałożeniu grzywien
2022	241	23	7	-	-
2023	302	1	5	-	-
2024	224	2	6	1	1
Stan na dzień 30.09.2025	142	2	6	-	-

Postępowanie administracyjne i egzekucyjne z zakresu higieny pracy i nadzoru nad chemikaliami:

Postępowanie administracyjne prawidłowe i terminowe, zgodne z kpa. Stwierdzono rzetelność i prawidłowość zapisów w decyzjach i postanowieniach wydawanych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Częstochowie.

## INTERWENCJE - ZGŁOSZENIA

Interwencje	Rok				Uwagi
	2022	2023	2024	Stan na dzień 30.09.2025	
Liczba zgłoszeń	47	33	32	26	
Liczba kontroli	56	39	41	33	
Liczba decyzji	12	18	23	18	

W dniu 30.06.2025 r. do PPIS w Częstochowie wpłynęło zgłoszenie dot. niewłaściwych warunków higieniczno – sanitarnych w zakładzie mięsnym [REDAKTOWANE]

[REDAKTOWANE] W dniu 02.07.2025 r. PPIS w Częstochowie wysłał zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli, które zostało odebrane przez Stronę w dniu 11.07.2025 r. Kontrola została przeprowadzona w dniu 22.07.2025 r. przez upoważnionych przedstawicieli PPIS w Częstochowie (nr upoważnienia 057.3060.2025 oraz nr upoważnienia 057.3062.2025). Protokół nr 305/NS-HP/2025 z dnia 22.07.2025 r. Zakres kontroli obejmował ocenę przestrzegania przepisów dotyczących higieny pracy i warunków środowiska pracy. Podczas kontroli stwierdzono nieprawidłowości. W dniu 28.07.2025 r. organ I instancji udzielił odpowiedzi interwenującemu. W dniu 04.08.2025 r. PPIS w Częstochowie zawiadomił ww. podmiot o wszczęciu postępowania administracyjnego oraz zawiadomił Stronę o możliwości zapoznania się z zebrany materiał przed wydaniem decyzji (10kpa). W dniu 21.08.2025 r. organ I instancji wydał decyzję nr NS-HP.9022.284.2025 nakazującą usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości zawartych w protokole kontroli z dnia 22.07.2025 r. Stwierdzono, że interwencje wniesione do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Częstochowie są rozpatrywane rzetelnie i wnikliwie.

## POSTĘPOWANIE ADMINISTRACYJNE DOT. CHORÓB ZAWODOWYCH

### Sprawa nr NS-HP.9022.1.41.2023

W dniu 14.09.2023 r. do PPIS w Częstochowie wpłynęło z Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy w Katowicach – Poradnia Chorób Zawodowych w Sosnowcu zgłoszenie podejrzenia choroby zawodowej z dnia 28.08.2023 r. osoby ubiegającej się o stwierdzenie choroby zawodowej wraz z wnioskiem jednostki orzeczniczej o sporządzenie karty oceny narażenia zawodowego u byłego pracodawcy Strony. W dniu 21.09.2023 r. organ wszczął postępowanie administracyjne w sprawie podejrzenia choroby zawodowej i zwrócił się pisemnie do zakładu pracy o udostępnienie akt osobowych pracownika celem sporządzenia karty oceny narażenia zawodowego. Po zebraniu materiału dowodowego, organ prowadzący postępowanie przekazał

przedmiotową dokumentację pismem z dnia 11.10.2023 r. do jednostki diagnostyczno-orzeczniczej I stopnia. W dniu 08.03.2024 r. WOMP PChZ w Sosnowcu wydał orzeczenie lekarskie o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej. Zainteresowana nie zgadzając się z zapadłym rozstrzygnięciem wniosła o przeprowadzenie ponownego badania w jednostce diagnostyczno-orzeczniczej II stopnia – Instytucie Medycyny Pracy w Łodzi. Po ponownych badaniach Strony rozstrzygnięcie jednostki orzeczniczej II stopnia o braku podstaw do rozpoznania choroby zawodowej wpłynęło do PPIS w Częstochowie w dniu 20.06.2024 r. Po analizie zapadłego orzeczenia, organ prowadzący postępowanie zwrócił się do IMP w Łodzi o dodatkowe wyjaśnienia w sprawie. Pismem z dnia 25.07.2024 r. Instytut wyjaśnił niejasności zasygnalizowane przez PPIS w Częstochowie, a następnie po uprzedzeniu Strony o możliwości zapoznaniu się z aktami sprawy w związku z art. 10 Kpa, organ I instancji wydał decyzję z dnia 03.12.2024 r. o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej. Od powyższej decyzji Strona nie wniosła odwołania. W toku postępowania organ I instancji konsekwentnie przedłużał termin załatwienia sprawy wydając postanowienia z dnia 09.10.2023 r., 22.11.2023 r., 01.02.2024 r., 26.03.2024 r., 04.06.2024 r., 17.07.2024 r. oraz 03.10.2024 r.

#### **Sprawa nr NS-HP.9022.1.19.2024**

Do PPIS w Częstochowie w dniu 04.04.2024 r. wpłynęło zgłoszenie choroby zawodowej z Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy w Katowicach – Poradni Chorób Zawodowych w Sosnowcu. Jednocześnie jednostka orzecznicza wniosła o przeprowadzenie postępowania wyjaśniającego przez organ I instancji celem ustalenia narażenia zawodowego pracownika. W dniu 08.04.2024 r. PPIS w Częstochowie wszczął postępowanie administracyjne, o czym poinformował Strony postępowania – osobę ubiegającą się o stwierdzenie choroby zawodowej oraz zakłady pracy. Pismem z dnia 18.04.2024 r. zwrócił się o przeprowadzenie oceny narażenia zawodowego u byłego pracodawcy Strony do PPIS w Katowicach – zgodnie z właściwością terenową. Po zebraniu wszystkich kart oceny narażenia zawodowego, organ prowadzący postępowanie przesłał w dniu 25.04.2024 r. do jednostki diagnostyczno-orzeczniczej I stopnia całość akt sprawy, celem wydania orzeczenia lekarskiego. W dniu 18.12.2024 r. do PPIS w Częstochowie wpłynęło orzeczenie lekarskie WOMP PChZ w Sosnowcu o rozpoznaniu choroby zawodowej. Po zawiadomieniu Stron postępowania o możliwości zapoznania się z materiałem dowodowym, w dniu 21.01.2025 r. wydano decyzję o stwierdzeniu choroby zawodowej. Od powyższego rozstrzygnięcia Strony nie odwołały się. Organ I instancji konsekwentnie oraz prawidłowo pouczał uczestników postępowania o przedłużeniu terminu załatwienia sprawy, każdorazowo uzasadniając przyczynę powstałej zwłoki. W dniu 21.07.2025 r. PPIS w Częstochowie wydał kartę stwierdzenia choroby zawodowej.

#### **Sprawa nr NS-HP.9022.1.35.2024**

Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy w Katowicach Poradnia Chorób Zawodowych w Sosnowcu zawiadomił PPIS w Częstochowie zgłoszeniem z dnia 17.06.2024 r. o podejrzeniu wystąpienia choroby zawodowej pracownika (data wpływu do organu: 08.07.2024 r.). W dniu 09.07.2024 r. wszczął postępowanie administracyjne, o czym pisemnie zawiadomił Strony postępowania. W dniu 30.07.2024 r. PPIS w Częstochowie sporządził kartę oceny narażenia zawodowego Strony, a następnie pismem z dnia przekazał zebrany materiał dowodowy do jednostki diagnostyczno-orzeczniczej I stopnia. Postanowieniami z dnia 19.07.2024 r.

i 01.10.2024 r. PPIS w Częstochowie przedłużał postępowanie administracyjne z uwagi na prowadzone postępowanie diagnostyczno-orzecznicze i oczekiwanie na wydanie orzeczenia lekarskiego. W dniu 18.12.2024 r. organ prowadzący otrzymał orzeczenie lekarskie o rozpoznaniu choroby zawodowej, w związku z tym pismem z dnia 19.12.2024 r. zawiadomił Strony postępowania o możliwości zapoznania się z aktami sprawy przed wydaniem decyzji. Uczestnicy postępowania nie skorzystały z przysługującego im prawa, wobec czego decyzją z dnia 21.01.2025 r. PPIS w Częstochowie stwierdził chorobę zawodową u zainteresowanego. Po uprawomocnieniu się decyzji, wobec braku złożenia odwołania przez pracodawcę, PPIS w Częstochowie wydał kartę stwierdzenia choroby zawodowej z dnia 21.07.2025 r.

Postępowanie administracyjne w sprawie chorób zawodowych	Rok				Uwagi
	2022	2023	2024	stan na dzień 30.09.2025	
Liczba zgłoszonych podejrzeń chorób zawodowych	44	62	72	49	
Liczba decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej	26	27	50	35	
Liczba decyzji o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej	16	11	19	23	
Liczba prowadzonych postępowań wyjaśniających w sprawie choroby zawodowej	42	40	69	58	
Liczba postanowień	220	256	308	3	
Liczba wystawionych kart stwierdzeń	26	27	50	33	
Liczba decyzji o umorzeniu postępowania	5	5	2	0	

Stwierdzono rzetelność i prawidłowość zapisów w prowadzonej dokumentacji dot. chorób zawodowych. Dokumentacja prowadzona zgodnie z obowiązującymi przepisami. Postępowanie administracyjne prawidłowe i terminowe, zgodne z kpa. Z prowadzonej przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Częstochowie dokumentacji wynika, że Strony są na bieżąco informowane o toczącym się postępowaniu administracyjnym na każdym etapie sprawy. Zgodnie z art. 36 kpa Strony są każdorazowo zawiadamiane o niezalutwieniu sprawy w terminie pomimo, iż przyczyna zwłoki nie leży po stronie Państwowej Inspekcji Sanitarnej, a okresy opóźnień są spowodowane działaniem czynników, na które nie mamy wpływu. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Częstochowie we wszystkich wydawanych postanowieniach o zmianie terminu rozpatrzenia sprawy podaje przyczynę zwłoki oraz wskazuje nowy termin jej załatwienia.

## **SEKCJA HIGIENY DZIECI I MŁODZIEŻY**

Sposób planowania działalności kontrolnej oraz jej sprawozdawczość a także dokumentacja przeprowadzonych kontroli prowadzone są prawidłowo. Postępowania administracyjne będące następstwem stwierdzonych podczas kontroli uchybień prowadzone są prawidłowo. Nie wydaje się zatem zaleceń pokontrolnych.

### **PLANOWANIE KONTROLI W NADZOROWANYCH OBIEKTACH**

W Sekcji Higieny Dzieci i Młodzieży (NS-HD) PSSE w Częstochowie prowadzony jest i na bieżąco aktualizowany rejestr obiektów objętych bieżącym nadzorem sanitarnym, który jest podstawą do planowania działalności kontrolnej komórki oraz umożliwia prowadzenie skutecznego nadzoru sanitarnego nad tymi obiektami. Rejestr ten jest prowadzony w systemie CRONSOR. W dniu kontroli (tj.08.10.2025 r.) rejestr zawiera 435 pozycji (obiekty stałe).

Liczba obiektów nauczania i wychowania pod nadzorem NS-HD w latach objętych kontrolą (2021-2025):

w 2021 roku - 425 obiektów stałych,

w 2022 roku - 425 obiektów stałych, oraz w bazie wypoczynku MEN zarejestrowane były 162 turnusy letniego i zimowego wypoczynku dzieci i młodzieży,

w 2023 roku - 426 obiektów stałych, oraz w bazie wypoczynku MEN zarejestrowane były 152 turnusy letniego i zimowego wypoczynku dzieci i młodzieży,

w 2024 roku - 423 obiekty stałe, oraz w bazie wypoczynku MEN zarejestrowane były 142 turnusy letniego i zimowego wypoczynku dzieci i młodzieży,

w 2025 roku - 435 obiektów stałych, oraz w bazie wypoczynku MEN zarejestrowanych było 176 turnusów letniego i zimowego wypoczynku dzieci i młodzieży.

Planowanie działalności kontrolnej NS-HD odbywało się cyklicznie w ostatnim kwartale roku na rok następny po otrzymaniu „*Wytyczny GIS do planowania działalności PIS*” na kolejne lata, w oparciu o analizę poprzednich wyników kontroli nadzorowanych obiektów. Terminy zaplanowanych czynności kontrolnych zapisywane były w harmonogramie kontroli obiektów stanowiącym załącznik do planu zasadniczych zadań Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Częstochowie. Liczba zaplanowanych kontroli w latach 2021-2022 nie uwzględniała ówczesnej sytuacji epidemiologicznej (COVID). Wpływ na liczbę zaplanowanych kontroli ma także obsada kadrowa sekcji. W planowaniu kontroli (w latach 2021-2022) uwzględniano kontrole sprawdzające wykonanie zarządzeń decyzji administracyjnych z ubiegłych lat. W poszczególnych latach objętych kontrolą zaplanowano przeprowadzenie czynności kontrolnych następująco: w roku 2021 - 541 kontroli, w roku 2022 - 534 kontrole, w roku 2023 – 446 kontroli, w roku 2024 – 435 kontroli, w roku 2025 -338 kontroli.

### **SPRAWOZDAWCZOŚĆ Z WYKONANIA PLANU KONTROLI**

Pracownicy Sekcji Higieny Dzieci i Młodzieży w ramach sprawowania bieżącego nadzoru sanitarnego realizują czynności kontrolne, (w okresie objętym kontrolą) zgodnie z harmonogramem kontroli obiektów na poszczególne lata. Realizacja harmonogramu kontroli obiektów przedstawia się następująco:

W okresie od 09.10.2021 r. do 31.12.2021 r. zaplanowano 95 kontroli, z czego wykonano 33 kontrole (35 %).

Nie wykonano 62 z zaplanowanych kontroli z powodu :

- likwidacji 4 placówek/ zakończenia działalności podmiotów,
- prowadzenia wzmożonego nadzoru nad potwierdzonymi przypadkami zakażeń wirusem SARS-CoV-2 na terenie placówek nauczania i wychowania (dochodzenia epidemiologiczne, opinie w przedmiocie zawieszenia zajęć, obsługa systemu SEPIS) - 58 kontroli.

Ponadto wykonano 7 kontroli ponadplanowych, były to kontrole:

- przeprowadzone w związku z wniesionymi interwencjami - 3 kontrole,
- sprawdzające - 2 kontrole,
- doraźne na wniosek strony - 2 kontrole.

W związku z pandemią koronawirusa w okresie od 9 października 2021 r. do 31 grudnia 2021 r.:

- przeprowadzono 1127 dochodzeń epidemiologicznych,
- wydano 611 opinii w zakresie zmiany sposobu nauczania i wychowania.

Na rok 2022 zaplanowano 534 kontrole, z czego wykonano 490 kontroli (92%), ponadto przeprowadzono 88 kontroli letniego i zimowego wypoczynku. Nie wykonano 44 z zaplanowanych kontroli: w 10 przypadkach nastąpiła likwidacja placówek bądź podmiot zakończył działalność, 2 obiekty czasowo zawiesiły działalność, 6 placówek nie rozpoczęło działalności w roku szkolnym z powodu braku naboru, w 26 przypadkach do PPIS w Częstochowie wpłynęły wnioski dyrektorów w przedmiocie zmiany terminów realizacji zarządzeń decyzji administracyjnych.

Ponadto w roku 2022 wykonano 147 kontroli ponadplanowych, były to kontrole:

- tematyczne w zakresie oceny obiektów wypoczynku dzieci i młodzieży (88 kontroli),
- przeprowadzone w związku z wniesionymi interwencjami (13 kontroli),
- sprawdzające (8 kontroli),
- doraźne na wniosek strony (29 kontroli),
- problemowe (6 kontroli),
- tematyczne w zakresie oceny stanu sanitarnego (3 kontrole).

W związku z pandemią koronawirusa w okresie od 1 stycznia 2022 r. do 10 lutego 2022 r.:

- przeprowadzono 1705 dochodzeń epidemiologicznych,
- wydano 807 opinii w zakresie zmiany sposobu nauczania i wychowania.

Na rok 2023 zaplanowano 446 kontroli, przeprowadzono 436 (98%) kontroli, ponadto przeprowadzono 87 kontroli letniego i zimowego wypoczynku. Nie wykonano 10 z zaplanowanych kontroli z powodu:

- likwidacja placówek/ zakończenie działalności 9 podmiotów,
- 1 placówka nie rozpoczęła działalności w roku szkolnym (brak naboru).

Ponadto w roku 2023 wykonano 201 kontroli ponadplanowych, były to kontrole:

- tematyczne w zakresie oceny obiektów wypoczynku dzieci i młodzieży (87 kontroli),
- przeprowadzone w związku z wniesionymi interwencjami (20 kontroli),
- sprawdzające (34 kontrole),
- doraźne na wniosek strony (21 kontroli),
- problemowe (17 kontroli),
- tematyczne w zakresie oceny stanu sanitarnego (22 kontrole).

Na rok 2024 zaplanowano 435 kontroli, przeprowadzono 424 (97%) kontrole, ponadto przeprowadzono 75 kontroli letniego i zimowego wypoczynku. Nie wykonano 11 z zaplanowanych kontroli z powodu likwidacji obiektów. Ponadto w roku 2024 wykonano 256 kontroli ponadplanowych, były to kontrole:

- tematyczne w zakresie oceny obiektów wypoczynku dzieci i młodzieży (75 kontroli),
- przeprowadzone w związku z wniesionymi interwencjami (20 kontroli),
- sprawdzające (56 kontroli),
- doraźne na wniosek strony (20 kontroli),
- problemowe (34 kontrole),
- tematyczne w zakresie oceny stanu sanitarnego (51 kontroli).

Na rok 2025 zaplanowano 338 kontroli, do dnia 15.10.2025 r. przeprowadzono 220 (65%) kontroli, ponadto przeprowadzono 58 kontroli letniego i zimowego wypoczynku. W 5 obiektach zaplanowane kontrole ujęte w programie kontroli na rok 2025 nie zostały wykonane z powodu:

- likwidacji 3 placówek,
- zawieszenie działalności 1 obiektu na czas remontu,
- przesunięcie terminu 1 kontroli z uwagi na prolongatę terminu realizacji zarządzeń decyzji PPIS.

Fakt przeprowadzenia kontroli z podaniem daty czynności odnotowywany jest w harmonogramie kontroli obiektów w systemie CRONSOR.

## **DOKUMENTACJA PRZEPROWADZANYCH KONTROLI**

Badaniem kontrolnym objęto losowo wybraną dokumentację pokontrolną siedmiu obiektów nauczania i wychowania (z uwzględnieniem poprawności prowadzonej dokumentacji pokontrolnej, monitorowania wykonania zaleceń pokontrolnych oraz prowadzonego postępowania administracyjnego). Protokoły kontroli oznakowane są odpowiednim identyfikatorem, zgodnie z przyjętymi zasadami wynikającymi z rejestracji protokołów w PSSE w Częstochowie, sporządzone zgodnie z obowiązującą Procedurą Techniczną PT/01 „Sposób wykonywania działań w ramach zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego oraz zapobiegania i zwalczania chorób zakaźnych i zakażeń” z dnia 14.03.2016 r. oraz Instrukcją w obszarze higieny dzieci i młodzieży IR/HDM/01 z dnia 28.04.2015 r. Zapisy w protokołach są ścisłe, zwięzłe i wyczerpujące, odnoszą się do zakresu przeprowadzonych czynności kontrolnych. Formularze stanowiące załączniki do protokołów dobierane są zgodnie z zakresem kontroli. Protokoły z przeprowadzanych kontroli są na bieżąco zatwierdzone przez bezpośredniego przełożonego kontrolera. Kontrola losowo wybranych akt kontrolnych obiektów objętych bieżącym nadzorem wykazała, że stwierdzenie podczas kontroli naruszenia


wymagań higienicznych i zdrowotnych, skutkowało wydaniem decyzji nakazującej usunięcie w ustalonym terminie stwierdzonych uchybień. Dokumentacja kontrolna w całości sporządzana jest z użyciem sprzętu komputerowego. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Częstochowie we wszystkich skontrolowanych postępowaniach administracyjnych spełnił obowiązek wynikający z artykułu 77 KPA, dotyczący zbierania materiału dowodowego. Wydawane decyzje administracyjne, zawierały wszystkie wymagane elementy wskazane w artykule 107 KPA, dostarczane stroną były zgodnie z artykułem 39 KPA. Organ w kontrolowanych postępowaniach zapewnił stronom czynny udział na każdym etapie postępowania oraz umożliwił im wypowiedzenie się co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszenie żądań zgodnie z artykułem 10§1 KPA. We wszystkich badanych postępowaniach administracyjnych rzetelnie i w sposób niebudzący wątpliwości została oznaczona strona postępowania, każdorazowo wskazywano pełną nazwę oraz siedzibę strony (pełny adres) co gwarantuje przekazanie decyzji stronie postępowania. Czynności kontrolne wykonania decyzji nakazujących usunięcie uchybień stwierdzonych w wyniku przeprowadzonych kontroli realizowane były na bieżąco w krótkich odstępach czasu po upływie terminu wskazanego w decyzji. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Częstochowie, na wniosek strony, w uzasadnionych przypadkach, podejmował decyzję o zmianie terminu usunięcia uchybień, wskazanego w decyzji. Do skontrolowanych postępowań administracyjnych były prowadzone metryki spraw, zgodnie z artykułem 66 KPA.

Wykaz skontrolowanej dokumentacji:



- wniosek strony nr NS-HDM.9026.9.2022 z dnia 04.05.2022 r. w sprawie wydania opinii w zakresie wymagań lokalowych i sanitarnych dla żłobka,
- upoważnienie do kontroli nr 1205-057-1963/22 z dnia 11.05.2022 r.,
- protokół kontroli nr 227/1205/NS/HDM/2022 z dnia 12.05.2022 r. na wniosek strony dotyczący wydania opinii dla pomieszczeń przeznaczonych dla potrzeb funkcjonowania żłobka,
- zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego w sprawie obciążenia strony kosztami w związku z przeprowadzoną kontrolą doraźną nr NS-HDM.1.2022 z dnia 13.05.2022 r. wraz z potwierdzeniem odbioru osobistego,
- decyzja rachunek nr 4.13.NS-HDM.2022 z dnia 13.05.2022 r. wraz z potwierdzeniem odbioru osobistego,
- decyzja nr NS-HDM.10.2022 z dnia 13.05.2022 r. w sprawie spełnienia warunków sanitarno-higienicznych i technicznych dla żłobka,
- metryka sprawy nr NS-HDM.9026.9.2022,
- zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli nr NS-HDM.9022.207.2023 z dnia 28.04.2023 r. wraz z potwierdzeniem odbioru,
- upoważnienie do kontroli nr 057.2482.2023 z dnia 11.05.2023 r.,
- protokół kontroli nr 227/NS/HDM/2023 z dnia 22.05.2023 r. wraz z załącznikiem F/HDM/01 (Ocena stanu sanitarnego żłobka),
- metryka sprawy nr NS-HDM.9022.207.2023,
- zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli nr NS-HDM.9022.156.2024 z dnia 28.03.2024 r. wraz z potwierdzeniem odbioru,

- upoważnienie do kontroli nr 057.1919.2024 z dnia 15.04.2024 r.,
- protokół kontroli nr 186/NS/HDM/2024 z dnia 16.04.2024 r. wraz z załącznikiem F/HDM/01 (Ocena stanu sanitarnego żłobka),
- metryka sprawy nr NS-HDM.9022.156.2024,
- wniosek strony nr NS-HDM.9026.15.2024 z dnia 07.08.2024 r. w sprawie wydania opinii w zakresie wymagań lokalowych i sanitarnych dla dodatkowych grup żłobkowych,
- upoważnienie do kontroli nr 057.4245 z dnia 22.08.2024 r.,
- protokół kontroli nr 28/NS/2024 z dnia 23.08.2024 r. na wniosek strony dotyczący wydania opinii dla pomieszczeń przeznaczonych dla potrzeb funkcjonowania dodatkowych grup żłobkowych,
- decyzja nr NS/HDM.51.2024 z dnia 30.08.2024 r. w sprawie spełnienia warunków sanitarno-higienicznych i technicznych dla 2 dodatkowych grup żłobkowych,
- zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego w sprawie obciążenia strony kosztami w związku z przeprowadzoną kontrolą doraźną nr NS/HDM.1.2024 z dnia 30.08.2024 r. wraz z potwierdzeniem odbioru osobistego,
- decyzja rachunek nr 4.28.NS/HDM.2024 z dnia 30.08.2024 r. wraz z potwierdzeniem odbioru osobistego,
- metryka sprawy nr NS-HDM.9026.15.2024,
- zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli nr NS-HD.9022.158.2025 z dnia 25.04.2025 r. wraz z potwierdzeniem odbioru, sprawa prowadzona w EZD RP,
- protokół kontroli nr 185/NS-HD/2025 z dnia 22.05.2025 r. wraz z załącznikiem F/HDM/01 (Ocena stanu sanitarnego żłobka) oraz upoważnieniem do kontroli nr 057.2029.2025, sprawa prowadzona w EZD RP.

- 
- zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli nr NS-HDM.9022.436.2022 z dnia 31.08.2022 r. wraz z potwierdzeniem odbioru,
  - upoważnienie do kontroli nr 1205-057-4490/22 z dnia 19.09.2022 r.,
  - protokół kontroli nr 462/1205/NS/HDM/2022 z dnia 20.09.2022 r. wraz z załącznikiem F/HDM/02 (Ocena stanu sanitarnego przedszkola),
  - metryka sprawy nr NS-HDM.9022.436.2022,
  - zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli nr NS-HDM.9022.432.2023 z dnia 25.08.2023 r. wraz z potwierdzeniem odbioru,
  - upoważnienie do kontroli nr 057.5333.2023 z dnia 26.09.2023 r.,
  - protokół kontroli nr 481/NS/HDM/2023 z dnia 27.09.2023 r. wraz z załącznikiem F/HDM/02 (Ocena stanu sanitarnego przedszkola),
  - metryka sprawy nr NS-HDM.9022.432.2023,
  - formularz z przyjęcia interwencji z dnia 11.01.2024 r.,
  - upoważnienie do kontroli nr 057.59.2024 z dnia 12.01.2024 r.,
  - protokół kontroli nr 9/NS/HDM/2024 z dnia 12.01.2024 r.,
  - metryka sprawy nr NS-HDM.9022.21.2024,
  - zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli nr NS-HDM.9022.552.2024 z dnia 30.10.2024 r. wraz z potwierdzeniem odbioru,
  - upoważnienie do kontroli nr 057.5857.2024 z dnia 20.11.2024 r.,

- protokół kontroli nr 614/NS/HDM/2024 z dnia 21.11.2024 r. wraz z załącznikiem F/HDM/02 (Ocena stanu sanitarnego przedszkola),
- adnotacja służbowa z dnia 25.11.2024 r.,
- metryka sprawy nr NS-HDM.9022.552.2024.

- zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli nr NS-HDM.9022.431.2022 z dnia 30.08.2022 r. wraz z potwierdzeniem odbioru,
- upoważnienie do kontroli nr 1205-057-4606/22 z dnia 22.09.2022 r.,
- protokół kontroli nr 470/1205/NS/HDM/2022 z dnia 23.09.2022 r. wraz z załącznikiem F/HDM/02 (Ocena stanu sanitarnego przedszkola),
- metryka sprawy nr NS-HDM.9022.431.2022,
- zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli nr NS-HDM.9022.165.2023 z dnia 30.03.2023 r. wraz z potwierdzeniem odbioru,
- upoważnienie do kontroli nr 057.1883.2023 z dnia 12.04.2023 r.,
- protokół kontroli nr 164/NS/HDM/2023 z dnia 12.04.2023 r. wraz z załącznikiem F/HDM/02 (Ocena stanu sanitarnego przedszkola),
- metryka sprawy nr NS-HDM.9022.165.2023,
- zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli nr NS-HDM.9022.197.2024 z dnia 30.04.2024 r. wraz z potwierdzeniem odbioru,
- upoważnienie do kontroli nr 057.2464.2024 z dnia 20.05.2024 r.,
- protokół kontroli nr 228/NS/HDM/2024 z dnia 20.05.2024 r. wraz z załącznikiem F/HDM/02 (Ocena stanu sanitarnego przedszkola),
- zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego w sprawie obciążenia strony kosztami w związku z przeprowadzoną kontrolą i stwierdzonymi nieprawidłowościami nr NS/HDM.1.2024 z dnia 22.05.2024 r. wraz z potwierdzeniem odbioru,
- zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli nr NS-HDM.9022.197.2024 z dnia 22.05.2024 r. w zakresie sprawdzenia wykonania zaleceń doraźnych zawartych w protokole nr 228/NS/HDM/2024 z dnia 20.05.2024 r. wraz z potwierdzeniem odbioru,
- upoważnienie do kontroli nr 057.2881.2024 z dnia 11.06.2024 r.,
- decyzja rachunek nr 4.17.NS/HDM.2024 z dnia 14.06.2024 r. wraz z potwierdzeniem odbioru,
- protokół kontroli (sprawdzającej) nr 290/NS/HDM/2024 z dnia 17.06.2024 r. wykonanie zaleceń doraźnych zawartych w protokole kontroli nr 228/NS/HDM/2024 z dnia 20.05.2024 r.,
- metryka sprawy nr NS-HDM.9022.197.2024,
- zgłoszenie interwencji, zawiadomienie nr NS-HDM.9022.304.2024 z dnia 23.06.2024 r.,
- upoważnienie do kontroli nr 057.3115.2024 z dnia 24.06.2024 r.,
- protokół kontroli nr 301/NS/HDM/2024 z dnia 24.06.2024 r. w zakresie sprawdzenia zasadności interwencji,
- odpowiedź do strony nr NS-HŻŻiPU.9022.1417.2024 z dnia 22.07.2024 r.,
- metryka sprawy nr NS-HDM.9022.304.2024,
- formularz z przyjęcia interwencji nr NS-HDM.9022.602.2024 z dnia 28.11.2024 r.,

- upoważnienie do kontroli nr 057.6041.2024 z dnia 28.11.2024 r.,
- protokół kontroli nr 625/NS/HDM/2024 z dnia 28.11.2024 r. w zakresie sprawdzenia zasadności interwencji,
- adnotacja służbowa z dnia 23.12.2024 r.,
- metryka sprawy nr NS-HDM.9022.602.2024,
- zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli nr NS-HD.9022.118.2025 z dnia 26.03.2025 r. wraz z potwierdzeniem odbioru, sprawa prowadzona w EZD RP,
- protokół kontroli nr 153/NS-HD/2025 z dnia 25.04.2025 r. wraz z załącznikiem F/HDM/02 (Ocena stanu sanitarnego przedszkola) oraz upoważnieniem do kontroli nr 057.1359.2025, sprawa prowadzona w EZD RP.


- protokół kontroli nr 373/1205/NS/HDM/2021 z dnia 11.10.2021 r. wraz z załącznikiem F/HDM/04 (Ocena stanu sanitarnego szkoły),
- zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego w związku z przeprowadzoną kontrolą i stwierdzonymi nieprawidłowościami nr NS-HDM.1.2021 z dnia 12.10.2021 r. wraz z potwierdzeniem odbioru,
- zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego w sprawie obciążenia strony kosztami w związku z przeprowadzoną kontrolą i stwierdzonymi nieprawidłowościami nr NS-HDM.2.2021 z dnia 12.10.2021 r. wraz z potwierdzeniem odbioru,
- decyzja nr NS-HDM.8.2021 z dnia 09.11.2021 r. nakazująca usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości z terminem wykonania punkt 1 a i b do 31.08.2022 r., wraz z potwierdzeniem odbioru,
- decyzja rachunek nr 4.30.NS-HDM.2021 z dnia 09.11.2021 r. wraz z potwierdzeniem odbioru,
- wniosek strony z dnia 13.04.2022 r. (data wpływu 19.04.2022 r.) wraz z uzasadnieniem zmiany terminu wykonania zarządzeń decyzji nr NS-HDM.8.2021 w punkcie 1 a, b,
- uzupełnienie do wniosku strony z dnia 13.04.2022 r. (pismo z dnia 21.04.2022 r.) wraz ze wskazaniem zmiany terminu wykonania zarządzeń decyzji nr NS-HDM.8.2021 w punkcie 1 a, b do 31.08.2023 r.,
- decyzja nr NS-HDM.3.Zm.2022 z dnia 26.04.2022 r. prolongująca termin wykonania zarządzeń decyzji nr NS-HDM.8.2021 wraz z potwierdzeniem odbioru,
- protokół kontroli nr 339/1205/NS/HDM/2022 z dnia 05.07.2022 r. w zakresie oceny przygotowania szkoły do nowego roku szkolnego,
- protokół kontroli nr 434/1205/NS/HDM/2022 z dnia 06.09.2022 r. wraz z załącznikiem F/HDM/04 (Ocena stanu sanitarnego szkoły),
- protokół kontroli (sprawdzającej) nr 433/1205/NS/HDM/2022 z dnia 06.09.2022 r. wykonanie zarządzeń zawartych w punkcie 1b decyzji nr NS-HDM.8.2021,
- protokół kontroli nr 192/NS/HDM/2023 z dnia 25.04.2023 r. wraz z załącznikiem F/HDM/05 (Ocena dostosowania mebli edukacyjnych do zasad ergonomii),
- wniosek strony z dnia 11.05.2023 r. wraz z uzasadnieniem zmiany terminu wykonania zarządzeń decyzji nr NS-HDM.8.2021 w punkcie 1a,
- uzupełnienie do wniosku strony z dnia 11.05.2023 r. (pismo z dnia 17.05.2023 r.) wraz ze wskazaniem zmiany terminu wykonania zarządzeń decyzji nr NS-HDM.8.2021 w punkcie 1a do 31.08.2024 r.,

- decyzja nr NS-HDM.5.Zm.2023 z dnia 24.05.2023 r. prolongująca termin wykonania zarządzeń decyzji nr NS-HDM.8.2021 pkt 1a wraz z potwierdzeniem odbioru,
- protokół kontroli nr 458/NS/HDM/2023 z dnia 13.09.2023 r. wraz z załącznikiem F/HDM/04 (Ocena stanu sanitarnego szkoły),
- wniosek strony z dnia 05.07.2024 r. wraz z uzasadnieniem zmiany terminu wykonania zarządzeń decyzji nr NS-HDM.8.2021 w punkcie 1a do dnia 31.08.2025 r.,
- protokół kontroli nr 339/NS/HDM/2024 z dnia 15.07.2024 r. w zakresie dodatkowego postępowania w sprawie wniosku strony o zmianę terminu wykonania zarządzeń decyzji,
- protokół kontroli nr 340/NS/HDM/2024 z dnia 15.07.2024 r. w zakresie oceny przygotowania szkoły do nowego roku szkolnego,
- decyzja nr NS/HDM.27.2024 z dnia 26.07.2024 r. prolongująca termin wykonania zarządzeń decyzji nr NS-HDM.8.2021 pkt 1a wraz z potwierdzeniem odbioru,
- protokół kontroli nr 577/NS/HDM/2024 z dnia 29.10.2024 r. w zakresie ważenia tornistrów/plecaków i wagi uczniów w oddziałach klas 4-8,
- pismo strony z dnia 17.02.2025 r. informujące o wykonaniu zarządzenia decyzji nr NS-HDM.8.2021,
- protokół kontroli (sprawdzającej) nr 104/NS-HD/2025 z dnia 18.03.2025 r. wykonanie zarządzeń zawartych w punkcie 1a decyzji nr NS-HDM.8.2021,
- metryka sprawy NS-HDM.9022.247.2021,
- protokół kontroli nr 105/NS-HD/2025 z dnia 18.03.2025 r. wraz z załącznikiem F/HDM/05 (Ocena dostosowania mebli edukacyjnych do zasad ergonomii) sprawa prowadzona w EZD RP.




- protokół kontroli nr 376/1205/NS/HDM/2021 z dnia 12.10.2021 r. wraz z załącznikiem F/HDM/04 (Ocena stanu sanitarnego szkoły),
- protokół kontroli nr 168/1205/NS/HDM/2022 z dnia 13.04.2022 r. wraz z załącznikiem F/HDM/05 (Ocena dostosowania mebli edukacyjnych do zasad ergonomii),
- wniosek strony z dnia 23.05.2022 r. (data wpływu 27.05.2022 r.) dotyczący zmiany terminu wykonania zarządzeń decyzji nr NS/HDM.432-24/18 w punkcie 2 do 31.08.2024 r.,
- uzupełnienie do wniosku strony z dnia 23.05.2022 r. wraz z uzasadnieniem zmiany terminu wykonania zarządzeń decyzji nr NS/HDM.432-24/18 w punkcie 3 do 31.08.2024 r.,
- decyzja nr NS-HDM.6.Zm.2022 z dnia 31.05.2022 r. prolongująca termin wykonania zarządzeń decyzji nr NS/HDM.432-24/18 wraz z potwierdzeniem odbioru,
- protokół kontroli nr 520/1205/NS/HDM/2022 z dnia 20.10.2022 r. wraz z załącznikami F/HDM/04 (Ocena stanu sanitarnego szkoły), F/HDM/06 (Ocena realizacji wymogów w zakresie stosowania niebezpiecznych substancji chemicznych i ich mieszanin w placówkach),
- protokół kontroli nr 445/NS/HDM/2023 z dnia 06.09.2023 r. wraz z załącznikami F/HDM/04 (Ocena stanu sanitarnego szkoły), F/HDM/06 (Ocena realizacji wymogów w zakresie stosowania niebezpiecznych substancji chemicznych i ich mieszanin w placówkach),

- wniosek strony z dnia 07.08.2024 r. wraz z uzasadnieniem zmiany terminu wykonania zarządzeń decyzji nr NS/HDM.432-24/18 w punkcie 2, 3 do 31.08.2026 r.,
- protokół kontroli nr 394/NS/HDM/2024 z dnia 09.08.2024 r. w zakresie dodatkowego postępowania w sprawie wniosku strony o zmianę terminu wykonania zarządzeń decyzji,
- decyzja nr NS/HDM.44.2024 z dnia 21.08.2024 r. odmawiająca zmiany terminu wykonania zarządzeń decyzji nr NS/HDM.432-24/18 wraz z potwierdzeniem odbioru,
- protokół kontroli nr 450/NS/HDM/2024 z dnia 28.08.2024 r. w zakresie oceny gabinetu profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej,
- pismo strony z dnia 12.09.2024 r. dotyczące etapów realizacji zarządzeń decyzji nr NS/HDM.432-24/18,
- protokół kontroli nr 512/NS/HDM/2024 z dnia 27.09.2024 r. wraz z załącznikami F/HDM/04 (Ocena stanu sanitarnego szkoły), F/HDM/06 (Ocena realizacji wymogów w zakresie stosowania niebezpiecznych substancji chemicznych i ich mieszanin w placówkach),
- pismo strony z dnia 03.10.2024 r. w sprawie realizacji zarządzeń decyzji nr NS/HDM.432-24/18 wraz ze wskazaniem terminu zakończenia prac remontowych,
- pismo strony z dnia 04.02.2025 r. informujące o wykonaniu wszystkich zarządzeń decyzji nr NS/HDM.432-24/18,
- protokół kontroli (sprawdzającej) nr 34/NS-HD/2025 z dnia 05.02.2025 r. wykonanie zarządzeń zawartych w punktach 2 i 3 decyzji nr NS/HDM.432-24/18 z dnia 12.10.2018 r.,
- Metryka sprawy 524/1205/NS/HDM/18.

- 
- protokół kontroli nr 349/1205/NS/HDM/2022 z dnia 08.07.2022 r. w zakresie oceny przygotowania szkoły do nowego roku szkolnego,
  - protokół kontroli nr 585/1205/NS/HDM/2022 z dnia 07.12.2022 r. wraz z załącznikiem F/HDM/04 (Ocena stanu sanitarnego szkoły),
  - zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego w związku z przeprowadzoną kontrolą i stwierdzonymi nieprawidłowościami nr NS-HDM.1.2022 z dnia 08.12.2022 r. wraz z potwierdzeniem odbioru,
  - zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego w sprawie obciążenia strony kosztami w związku z przeprowadzoną kontrolą i stwierdzonymi nieprawidłowościami nr NS-HDM.2.2022 z dnia 08.12.2022 r. wraz z potwierdzeniem odbioru,
  - decyzja nr NS-HDM.18.2022 z dnia 28.12.2022 r. nakazująca usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości z terminem wykonania punkt 1 do 31.08.2024 r., wraz z potwierdzeniem odbioru,
  - decyzja rachunek nr 4.47.NS-HDM.2022 z dnia 28.12.2022 r. wraz z potwierdzeniem odbioru,
  - protokół kontroli nr 567/NS/HDM/2023 z dnia 15.11.2023 r. wraz z załącznikiem F/HDM/04 (Ocena stanu sanitarnego szkoły),
  - protokół kontroli nr 413/NS/HDM/2024 z dnia 14.08.2024 r. w zakresie oceny przygotowania szkoły do nowego roku szkolnego,
  - wniosek strony z dnia 31.07.2024 r. (data wpływu 31.07.2024 r.) wraz z uzasadnieniem zmiany terminu wykonania zarządzeń decyzji nr NS-HDM.18.2022 w punkcie 1,

- uzupełnienie do wniosku strony z dnia 31.07.2024 r. (data wpływu 01.08.2024 r.) wraz z uzasadnieniem zmiany terminu wykonania zarządzeń decyzji nr NS-HDM.18.2022 w punkcie 1 do dnia 31.08.2025,
- protokół kontroli nr 411/NS/HDM/2024 z dnia 14.08.2024 r. w zakresie dodatkowego postępowania w sprawie wniosku strony o zmianę terminu wykonania zarządzeń decyzji,
- decyzja nr NS/HDM.43.2024 z dnia 19.08.2024 r. prolongująca termin wykonania zarządzeń decyzji nr NS-HDM.18.2022 pkt 1 wraz z potwierdzeniem odbioru,
- protokół kontroli nr 645/NS/HDM/2024 z dnia 05.12.2024 r. wraz z załącznikiem F/HDM/04 (Ocena stanu sanitarnego szkoły),
- protokół kontroli (sprawdzającej) nr 339/NS-HD/2025 z dnia 09.09.2025 r. wykonanie zarządzeń zawartych w punkcie 1 decyzji nr NS-HDM.18.2022,
- metryka sprawy NS-HDM.9022.588.2022,
- protokół kontroli nr 363/NS-HD/2025 z dnia 25.09.2025 r. wraz z załącznikiem F/HDM/04 (Ocena stanu sanitarnego szkoły) sprawa prowadzona w EZD RP.

- 
- protokół kontroli nr 389/1205/NS/HDM/2022 z dnia 29.07.2022 r. w zakresie oceny przygotowania szkoły do nowego roku szkolnego,
  - protokół kontroli nr 502/1205/NS/HDM/2022 z dnia 11.10.2022 r. wraz z załącznikiem F/HDM/04 (Ocena stanu sanitarnego szkoły),
  - protokół kontroli nr 503/NS/HDM/2023 z dnia 06.10.2023 r. wraz z załącznikiem F/HDM/04 (Ocena stanu sanitarnego szkoły),
  - protokół kontroli nr 601/NS/HDM/2024 z dnia 18.11.2024 r. wraz z załącznikiem F/HDM/04 (Ocena stanu sanitarnego szkoły),
  - zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego w związku z przeprowadzoną kontrolą i stwierdzonymi nieprawidłowościami nr NS-HDM.1.2024 z dnia 22.11.2024 r. wraz z potwierdzeniem odbioru,
  - zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego w sprawie obciążenia strony kosztami w związku z przeprowadzoną kontrolą i stwierdzonymi nieprawidłowościami nr NS-HDM.2.2024 z dnia 22.11.2024 r. wraz z potwierdzeniem odbioru,
  - decyzja nr NS/HDM.65.2024 z dnia 19.12.2024 r. nakazująca usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości z terminem wykonania punkt 1 do 31.08.2026 r., wraz z potwierdzeniem odbioru,
  - decyzja rachunek nr 4.42.NS/HDM.2024 z dnia 19.12.2024 r. wraz z potwierdzeniem odbioru,
  - metryka sprawy NS-HDM.9022.578.2024,
  - protokół kontroli nr 273/NS-HD/2025 z dnia 23.07.2025 r. w zakresie oceny przygotowania szkoły do nowego roku szkolnego, sprawa prowadzona w EZD RP.

## **SEKCJA ZAPOBIEGAWCZEGO NADZORU SANITARNEGO**

Zagadnienia poddane ocenie:

- poprawność sporządzanych stanowisk (pod względem faktycznym i prawnym),
- zgodność wydanych dokumentów z systemem jakości (poprawność stosowania protokołów z kontroli),
- zgodność z obowiązującymi przepisami prawa,
- terminowość załatwiania spraw/ kontrola doręczeń,
- wdrożenie działań edukacyjno-informacyjnych,
- wdrożenie formularzy GIS dot. dopuszczenia obiektów budowlanych do użytkowania.

Przedmiotem kontroli były następujące sprawy:

- 1) opinia sanitarna zn.: NS-NZ.9022.176.2024 z dnia 14.05.2024 r. dot. uzgodnienia projektu miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego dla części terenów [REDAKTOWANE] – etap I wraz z prognozą oddziaływania na środowisko.

Przebieg postępowania:

Wnioskiem z dnia 12.02.2024 r. zn.: GR.6721.1.2023 [REDAKTOWANE] wystąpił o zaopiniowanie projektu miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego dla części terenów [REDAKTOWANE] – etap I, w trybie art. 54 ust. 1, art. 58 ust 1 pkt 3 ustawy z dnia 3 października 2008 r. o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko (Dz. U. z 2024 r. poz. 1112 z późn. zm.) w terminie 30 dni od daty otrzymania wniosku. PPIS w Częstochowie w wyznaczonym przez [REDAKTOWANE] terminie pismem z dnia 11.03.2025 r. zn.: NS-NZ.9022.176.2024 poinformował o nieprawidłowościach w projekcie planu, wskazując jakie to nieprawidłowości. Wójt udzielił wyjaśnień w piśmie z dnia 15.04.2024 r. przesyłając ponownie poprawiony projekt przedmiotowego planu wraz z prognozą oddziaływania na środowisko. PPIS w Częstochowie wydał pozytywną opinię sanitarną zn.: NS-NZ.9022.176.2024 z dnia 14.05.2024 r. dot. uzgodnienia projektu miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego dla części terenów [REDAKTOWANE] – etap I wraz z prognozą oddziaływania na środowisko z zachowaniem terminu 30 dni od otrzymania poprawionego projektu. W opinii zawarto obowiązujące akty prawne. Sentencja opinii została sformułowana prawidłowo. W uzasadnieniu w wyczerpujący sposób opisano istotne zagadnienia dotyczące spraw higieniczno-sanitarnych. Postępowanie zostało przeprowadzone prawidłowo. Organ zwrócił uwagę na istotne nieprawidłowości w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych. W konsekwencji organ prowadzący powstępowanie administracyjne w przedmiotowej sprawie dokonał poprawy opiniowanego projektu dokumentu, co pozwoliło na jego pozytywne zaopiniowanie.

- 2) opinia sanitarna zn.: NS-NZ.9022.1246.2025 z dnia 22.07.2025 r. dot. uzgodnienia projektu miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego w [REDAKTOWANE], dla części obrębów ewidencyjnych [REDAKTOWANE] wraz z prognozą oddziaływania na środowisko.

Przebieg postępowania:

Wnioskiem z dnia 08.07.2025 r. zn.: GM-I.6721.1.4.6.2024.6721.1.2023 [REDACTED] wystąpił o zaopiniowanie projektu miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego w [REDACTED], dla części obrębów ewidencyjnych [REDACTED], w trybie art. 54 ust. 1, art. 58 ust 1 pkt 3 ustawy z dnia 3 października 2008 r. o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko (Dz. U. z 2024 r. poz. 1112 z późn. zm.) w terminie 30 dni od daty otrzymania wniosku. PPIS w Częstochowie wydał pozytywną opinię sanitarną zn.: NS-NZ.9022.1246.2025 z dnia 22.07.2025 r. dot. uzgodnienia projektu miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego w [REDACTED], dla części obrębów ewidencyjnych [REDACTED] wraz z prognozą oddziaływania na środowisko. Opinia została wydana z zachowaniem wyznaczonego terminu 30 dni od otrzymania wniosku. W opinii zawarto obowiązujące akty prawne. Sentencja opinii została sformułowana prawidłowo. W uzasadnieniu w wyczerpujący sposób opisano istotne zagadnienia dotyczące spraw higienicznosanitarnych. Postępowanie zostało przeprowadzone prawidłowo.

- 3) opinia sanitarna zn.: NS-NZ.9022.396.2025 z dnia 03.04.2025 r. dot. uzgodnienia projektu planu ogólnego gminy Olsztyn.

Przebieg postępowania:

Wnioskiem z dnia 07.03.2025 r. zn.: RUT.6721.8.2024 [REDACTED] wystąpił o zaopiniowanie projektu planu ogólnego [REDACTED], w trybie art. 54 ust. 1, art. 58 ust 1 pkt 3 ustawy z dnia 3 października 2008 r. o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko (Dz. U. z 2024 r. poz. 1112 z późn. zm.) w terminie 30 dni od daty otrzymania wniosku. PPIS w Częstochowie wydał pozytywną opinię sanitarną zn.: NS-NZ.9022.396.2025 z dnia 03.04.2025 r. dot. uzgodnienia projektu planu ogólnego [REDACTED] wraz z prognozą oddziaływania na środowisko. Opinia została wydana z zachowaniem wyznaczonego terminu 30 dni od otrzymania wniosku. W opinii zawarto obowiązujące akty prawne. Sentencja opinii została sformułowana prawidłowo. W uzasadnieniu w wyczerpujący sposób opisano istotne zagadnienia dotyczące spraw higienicznosanitarnych. Postępowanie zostało przeprowadzone prawidłowo.

- 4) postanowienie zn.: NS-NZ.9022.1317.2024 z dnia 02.12.2024 r. dot. uzgodnienia projektu decyzji o warunkach zabudowy i zagospodarowania terenu dla rozbudowy budynku hali produkcyjno – magazynowej z częścią socjalną o halę produkcyjną [REDACTED]

Przebieg postępowania:

Wnioskiem z dnia 21.11.2024 r. zn.: AAB.6730.5.91.2024 [REDACTED] wystąpił o uzgodnienie na podstawie art. 53 ust. 4 pkt 2a ustawy z dnia 27 marca 2003 r. o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym (Dz. U. z 2024 r. poz. 1130 z późn. zm.) projektu decyzji o warunkach zabudowy i zagospodarowania terenu dla ww. inwestycji, w terminie 30 dni od daty otrzymania wniosku. PPIS w Częstochowie wydał postanowienie zn.: NS-NZ.9022.1317.2024 z dnia 02.12.2024 r. uzgadniające w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych projekt decyzji dla przedmiotowej inwestycji. Postanowienie zostało wydane z zachowaniem wyznaczonego terminu. W jego preambule zawarto

obowiązujące akty prawne. Sentencja postanowienia została sformułowana prawidłowo. Postanowienie posiada stosowne uzasadnienie i prawidłowe pouczenie. Podczas kontroli zwrócono uwagę na potrzebę ujmowania w uzasadnieniu informacji dot. sąsiadującej zabudowy w aspekcie zachowania odpowiednich warunków sanitarnohigienicznych, ładu przestrzennego i oddziaływania na tereny sąsiadujące i odwrotnie. Postanowienie zostało wysłane do stron postępowania wskazanych przez Wnioskodawcę. Postępowanie zostało przeprowadzone prawidłowo.

- 5) postanowienie zn.: NS-NZ.9022.1065.2025 z dnia 10.06.2025 r. dot. uzgodnienia projektu decyzji o ustaleniu lokalizacji inwestycji celu publicznego dla budowy budynku [REDACTED]

Przebieg postępowania:

Wnioskiem z dnia 26.05.2025 r. zn.: GR.6730.433.2025 [REDACTED] wystąpił o uzgodnienie na podstawie art. 53 ust. 4 pkt 2a ustawy z dnia 27 marca 2003 r. o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym (Dz. U. z 2024 r. poz. 1130 z późn. zm.) projektu decyzji o warunkach zabudowy i zagospodarowania terenu dla ww. inwestycji, w terminie 30 dni od daty otrzymania wniosku. PPIS w Częstochowie wydał postanowienie zn: NS-NZ.9022.1065.2025 z dnia 10.06.2025 r. uzgadniające w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych projekt decyzji dla przedmiotowej inwestycji. Postanowienie zostało wydane z zachowaniem wyznaczonego terminu. W jego preambule zawarto obowiązujące akty prawne. Sentencja postanowienia została sformułowana prawidłowo. Postanowienie posiada stosowne uzasadnienie i prawidłowe pouczenie. Postanowienie zostało wysłane do strony, którą był organ wnioskujący. Postępowanie zostało przeprowadzone prawidłowo.

- 6) postanowienie zn.: NS-NZ.9022.21.2025 z dnia 30.01.2025 r. dot. uzgodnienia projektu decyzji o warunkach zabudowy i zagospodarowania terenu dla zmiany sposobu użytkowania części parteru i piwnic budynku mieszkalnego jednorodzinnego na żłobek wraz z budową schodów zewnętrznych na [REDACTED]

Przebieg postępowania:

Wnioskiem z dnia 09.01.2025 r. zn.: AAB.6730.3.136.2024 [REDACTED] wystąpił o uzgodnienie na podstawie art. 53 ust. 4 pkt 2a ustawy z dnia 27 marca 2003 r. o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym (Dz. U. z 2024 r. poz. 1130 z późn. zm.) projektu decyzji o warunkach zabudowy i zagospodarowania terenu dla ww. inwestycji, w terminie 14 dni od daty otrzymania wniosku. PPIS w Częstochowie po zapoznaniu się z dokumentami załączonymi do wniosku wystąpił o uzupełnienie danych techniczno-technologicznych w tym informacji dot. miejsca gromadzenia odpadów, placu zabaw i miejsc parkingowych. [REDACTED] pismem z dnia 29.01.2025 r. przesłał pismo inwestora z dnia 27.01.2025 r. zawierające dodatkowe informacje w sprawie wnioskowanej inwestycji. Jednocześnie zwrócił się ponownie o uzgodnienie planowanego zamierzenia inwestycyjnego. PPIS wydał postanowienie zn.: NS-NZ.9022.21.2025 z dnia 30.01.2025 r. uzgadniające w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych projekt decyzji o warunkach zabudowy i zagospodarowania terenu dla przedmiotowej inwestycji. Postanowienie zostało wydane z zachowaniem wyznaczonego terminu. W jego preambule



instalacjach [REDACTED]

Przebieg postępowania:

Wnioskiem z dnia 24.03.2025 r. zn.: OŚR.6220.29.2025 [REDACTED] wystąpił na podstawie art. 78 ust. 1 pkt 2 w związku z art. 64 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 3 października 2008 r. o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko (Dz. U. z 2024 r. poz. 1112 z późn. zm.) o opinię, czy ww. przedsięwzięcie wymaga przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko, a w przypadku stwierdzenia takiej potrzeby opinię co do zakresu raportu o oddziaływaniu na środowisko.

PPIS w Częstochowie po zapoznaniu się z Kartą informacyjną przedsięwzięcia załączoną do wniosku wydał opinię zn.: NS-NZ.9022.506.2025 z dnia 09.04.2025 r. o braku konieczności przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko dla przedmiotowego przedsięwzięcia. W uzasadnieniu prawidłowo wskazano czym kierował się PPIS odstępując od konieczności przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko. Inwestycja planowana była na terenie, na którym prowadzona była taka sama działalność na terenach produkcyjnych, a inwestycja związana była z modernizacją zakładu. Opinia została wydana z zachowaniem terminu wynikającego z ww. ustawy. W opinii zawarto obowiązujące akty prawne. Sentencja opinii została sformułowana prawidłowo. Opinia została wysłana do wiadomości do pełnomocnika strony wskazanego przez Wnioskodawcę. Zgodnie z wyjaśnieniem pracownika brak konieczności przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko stwierdzany jest w przypadku, gdy w sąsiedztwie inwestycji nie występuje zabudowa chroniona. Postępowanie zostało przeprowadzone prawidłowo.

- 9) opinia zn.: NS-NZ. 9022.1178.2025 z dnia 09.07.2025 r. o konieczności przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko dla przedsięwzięcia polegającego na zbieraniu odpadów niebezpiecznych oraz innych niż niebezpieczne [REDACTED]

Przebieg postępowania:

Wnioskiem z dnia 25.06.2025 r. zn.: OŚR.6220.54.2025 [REDACTED] wystąpił na podstawie art. 78 ust. 1 pkt 2 w związku z art. 64 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 3 października 2008 r. o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko (Dz. U. z 2024 r. poz. 1112 z późn. zm.) o opinię, czy ww. przedsięwzięcie wymaga przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko, a w przypadku stwierdzenia takiej potrzeby opinię co do zakresu raportu o oddziaływaniu na środowisko.

PPIS w Częstochowie po zapoznaniu się z Kartą informacyjną przedsięwzięcia wraz z uzupełnieniem, załączoną do wniosku wydał opinię zn.: NS-NZ. 9022.1178.2025 z dnia 09.07.2025 r. o konieczności przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko dla ww. przedsięwzięcia. W uzasadnieniu prawidłowo wskazano czym kierował się PPIS decydując o konieczności przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko. Planowane przedsięwzięcie związane było ze zbieraniem odpadów niebezpiecznych i innych niż niebezpieczne na utwardzonym placu magazynowym. PPIS

wskazał, że odpady mają być gromadzone w pojemnikach i kontenerach poza obiektami kubaturowymi, co może stanowić potencjalne źródło uciążliwości ze względu na sąsiedztwo zabudowy mieszkaniowej. Opinia została wydana z zachowaniem terminu wynikającego z ww. ustawy. W opinii zawarto obowiązujące akty prawne. Sentencja opinii została sformułowana prawidłowo. Opinia została wysłana do wiadomości do pełnomocnika strony wskazanego przez Wnioskodawcę. Postępowanie zostało przeprowadzone prawidłowo.

- 10) opinia zn.: NS-NZ.9022.348.2024 z dnia 24.10.2024 r. dot. uzgodnienia projektu zmiany sposobu użytkowania dwóch budynków przemysłowych oraz budynku usługowego (sala bankietowa) na budynek żłobka [REDACTED]

Przebieg postępowania:

Wnioskiem z dnia 11.03.2024 r. zn.: OŚR.6220.54.2025 Strona zwróciła się o uzgodnienie projektu zmiany sposobu użytkowania dwóch budynków przemysłowych oraz budynku usługowego (sala bankietowa) na budynek żłobka [REDACTED]

[REDACTED] Z uwagi na znajdującą się na terenie budynku stacji transformatorowej 15/04 kV, która może oddziaływać na dzieci przebywające w ww. placówce PPIS w Częstochowie zwrócił się pismem z dnia 05.04.2024 r. zn.: NS-NZ.9022.348.2024 o opinię do ŚPWIS w zakresie analizy przedłożonych badań natężenia pól elektromagnetycznych, informując jednocześnie stronę. ŚPWIS pismem z dnia 11.06.2024 r. zn.: NS-NZ.9022.5.2.2024 poinformował m.in. że wykonane pomiary natężenia PEM w otoczeniu stacji transformatorowej są niekompletne i wymagają uzupełnienia. W związku z pismem strony skierowanym do ŚPWIS z dnia 24.09.2024 r., przy którym przedłożono stosowne uzupełnienie, ŚPWIS wyraził stanowisko z dnia 18.10.2024 r. dot. bezpieczeństwa dzieci w pomieszczeniach sąsiadujących ze stacją. Po otrzymaniu tegoż stanowiska PPIS w Częstochowie wydał opinię zn.: NS-NZ.9022.348.2024 z dnia 24.10.2024 r. uzgadniającą w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych przedmiotowy projekt. W uzasadnieniu wskazał m.in. przebieg postępowania, powołał się na uwagi ŚPWIS. Ze względu na przedłużający się termin załatwienia sprawy wskazano, że w przypadku postępowania wyjaśniającego należy pismem poinformować stronę o przedłużeniu terminu załatwienia sprawy w związku z prowadzonym postępowaniem wyjaśniającym. PPIS wykazał czujność, zauważając w sąsiedztwie pomieszczeń żłobka stację transformatorową. Kontaktował się telefonicznie z Oddziałem NS-NZ WSSE w Katowicach w przedmiotowej sprawie, a następnie pisemnie wystąpił do ŚPWIS o opinię w przedmiotowej sprawie. W opinii zawarto odpowiedni zapis, iż uzgodnienie należy rozpatrywać łącznie z projektem, na którym naniesiono klauzulę stwierdzającą uzgodnienie projektu. W projekcie widnieje niniejsza klauzula. Postępowanie zostało przeprowadzone prawidłowo.

- 11) opinia zn.: NS-NZ.9022.1149.2025 z dnia 18.07.2025 r. dot. uzgodnienia projektu zmiany sposobu użytkowania budynku usługowego (stacja kontroli pojazdów) dla potrzeb funkcji produkcyjnej [REDACTED]

Przebieg postępowania:

Wnioskiem z dnia 18.06.2025 r. Strona zwróciła się o uzgodnienie projektu zmiany sposobu użytkowania budynku usługowego (stacja kontroli pojazdów) dla potrzeb funkcji produkcyjnej [REDACTED]

[REDACTED] PPIS w Częstochowie wydał opinię zn.: NS-NZ.9022.1149.2025 z dnia 18.07.2025 r. uzgadniającą w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych przedmiotowy projekt. W opinii zawarł odpowiedni zapis, iż uzgodnienie należy rozpatrywać łącznie z projektem, na którym naniesiono klauzulę stwierdzającą uzgodnienie projektu. W projekcie widnieje niniejsza klauzula. Postępowanie zostało przeprowadzone prawidłowo.

- 12) opinia zn.: NS-NZ.9022.1699.2025 z dnia 09.09.2025 r. dot. uzgodnienia projektu rozbudowy budynku mieszkalnego z przebudową i zmianą sposobu użytkowania dla funkcji przedszkola [REDACTED]

Przebieg postępowania:

Wnioskiem z dnia 20.08.2025 r. Strona zwróciła się o uzgodnienie projektu rozbudowy budynku mieszkalnego z przebudową i zmianą sposobu użytkowania dla funkcji przedszkola [REDACTED]. PPIS w Częstochowie wydał opinię zn.: NS-NZ.9022.1699.2025 z dnia 09.09.2025 r. uzgadniającą w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych przedmiotowy projekt. W opinii zawarł odpowiedni zapis, iż uzgodnienie należy rozpatrywać łącznie z projektem, na którym naniesiono klauzulę stwierdzającą uzgodnienie projektu. W projekcie widnieje niniejsza klauzula. Postępowanie zostało przeprowadzone prawidłowo.

- 13) opinia zn.: NS-NZ.9022.637.2024 z dnia 19.06.2024 r. dot. odbioru budynku hali produkcyjno- magazynowej z częścią biurową [REDACTED]

Przebieg postępowania:

Do PPIS w Częstochowie wpłynęło zawiadomienie z dnia 06.06.2024 r. o zakończeniu budowy obiektu budowlanego i zamiarze przystąpienia do jego użytkowania pn.: budynek hali produkcyjno- magazynowej z częścią biurową w [REDACTED]

[REDACTED] PPIS w Częstochowie po przeprowadzeniu kontroli w obiekcie, potwierdzonej protokołem z dnia 13.06.2024 r. nr 37.NS/NZ.2024, wydał opinię zn.: NS-NZ.9022.637.2024 z dnia 19.06.2024 r. stwierdzającą zgodność wykonania obiektu budowlanego z projektem budowlanym. Protokół został zatwierdzony przez kierownika Sekcji ZNS w dniu 13.06.2024 r. Opinia została wydana z zachowaniem wymaganego ustawą Prawo budowlane 14 dniowego terminu. W opinii zawarto obowiązujące akty prawne.

Sentencja opinii została sformułowana prawidłowo. Opinię sporządzono na formularzu przekazanego do stosowania przez GIS w Warszawie.

Postępowanie zostało przeprowadzone prawidłowo.

- 14) opinia zn.: NS-NZ.9022.1737.2025 z dnia 04.09.2025 r. dot. odbioru dwóch budynków handlowo-usługowych, [REDACTED]

Przebieg postępowania:

Do PPIS w Częstochowie wpłynęło zawiadomienie z dnia 27.08.2025 r. o zakończeniu budowy obiektu budowlanego i zamiarze przystąpienia do jego użytkowania pn.: dwa budynki handlowo-usługowe [REDACTED] PPIS w Częstochowie po przeprowadzeniu kontroli w obiekcie, potwierdzonej protokołem z dnia 03.09.2025 r. nr 69.NS/NZ.2025, wydał opinię NS-NZ.9022.1737.2025 z dnia 04.09.2025 r. stwierdzającą zgodność wykonania obiektu budowlanego z projektem budowlanym. Protokół został zatwierdzony przez kierownika Sekcji ZNS w dniu 03.09.2025 r. Opinia została wydana z zachowaniem wymaganego ustawą Prawo budowlane 14 dniowego terminu. W opinii zawarto obowiązujące akty prawne. Sentencja opinii została sformułowana prawidłowo.

Opinię sporządzono na formularzu przekazanym do stosowania przez GIS w Warszawie.

Postępowanie zostało przeprowadzone prawidłowo.

- 15) opinia zn.: NS-NZ.9022.1987.2025 z dnia 02.10.2025 r. dot. przebudowy z rozbudową i nadbudową budynku [REDACTED]

Przebieg postępowania:

Do PPIS w Częstochowie wpłynęło zawiadomienie z dnia 09.09.2025 r. o zakończeniu budowy obiektu budowlanego i zamiarze przystąpienia do jego użytkowania pn.: przebudowy z rozbudową i nadbudową budynku [REDACTED] PPIS w Częstochowie po przeprowadzeniu kontroli w obiekcie, potwierdzonej protokołem z dnia 01.10.2025 r. nr 84/NS-NZ/2025, wydał opinię NS-NZ.9022.1987.2025 z dnia 02.10.2025 r. stwierdzającą zgodność wykonania obiektu budowlanego z projektem budowlanym. Protokół został zatwierdzony przez kierownika Sekcji ZNS w dniu 02.10.2025 r. Opinia została wydana z zachowaniem wymaganego ustawą Prawo budowlane 14 dniowego terminu. W opinii zawarto obowiązujące akty prawne. Sentencja opinii została sformułowana prawidłowo.

Opinię sporządzono na formularzu przekazanego do stosowania przez GIS w Warszawie.

Postępowanie zostało przeprowadzone prawidłowo.

W wyniku oględzin wyżej wymienionych dokumentów ustalono, co następuje:

- sprawy są kompletne i czytelne,
- protokoły są wypełniane zgodnie z procedurą systemu jakości. Niezwłocznie po zakończeniu kontroli, protokoły są zatwierdzane przez kierownika technicznego komórki organizacyjnej, a w przypadku jeżeli w kontroli uczestniczy kierownik komórki protokoły zatwierdzane są przez kierownika Nadzoru Sanitarnego lub PPIS w Częstochowie. Na ich podstawie wydawane są prawidłowe stanowiska PPIS,
- postępowanie jest prowadzone zgodnie z przepisami. Skontrolowane stanowiska posiadają właściwe podstawy prawne, odpowiednie sentencje i uzasadnienia,

- uzasadnienia pisane są w sposób poprawny pod względem merytorycznym i w oparciu o właściwe podstawy prawne,
- klauzule stosowane są poprawnie,
- skontrolowane sprawy załatwione są terminowo, za wyjątkiem sprawy nr NS-NZ.9022.348.2024. Wskazano na potrzebę przedłużenia terminu w przypadku prowadzenia postępowania wyjaśniającego,
- wdrożono jednolite procedury w związku z zajmowanymi stanowiskami w kontekście zapewnienia wymagań sanitarno-higienicznych w obszarach dot.: postępowania w sprawie strategicznej oceny oddziaływania na środowisko przy uzgadnianiu projektów miejscowych planów zagospodarowania terenu oraz studium uwarunkowań - wdrożono przekazane przez GIS, opracowane przez Zespół ds. ocen oddziaływania na środowisko schematy postępowania organów PIS na etapie strategicznej oceny oddziaływania na środowisko,
- wdrożono przekazane przez GIS zalecane do stosowania wzory formularzy, dotyczące udziału organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej w dopuszczeniu do użytkowania obiektów budowlanych w trybie art. 56 ustawy z 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane (Dz.U. z 2025 r. poz. 418 z późn.zm.),
- wdrożono przekazane przez ŚPWIS opracowane przez Zespół ds. ocen oddziaływania na środowisko formularze wzorów opinii sanitarnych dot. postępowania w sprawie oceny oddziaływania na środowisko przy uzgadnianiu planowanych inwestycji mogących znacząco oddziaływać na środowisko inwestycji, przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach,
- wdrożono działania edukacyjno-informacyjne na etapie odbioru obiektów budowlanych oraz uzgadniania dokumentacji projektowych. Działania edukacyjne prowadzone są w formie rozmowy, udzielania informacji, odpowiedzi na zadawane pytania. Podstawą do prowadzenia działań są materiały udostępnione przez GIS i ŚPWIS. Informacje o przeprowadzeniu działań są odnotowywane w protokołach kontroli.

## **SEKCJA PROMOCJI ZDROWIA I KOMUNIKACJI SPOŁECZNEJ**

Integralną część projektu wystąpienia pokontrolnego stanowi załącznik *nr 1 z dnia 11.04.2025 roku do wydania 5 Instrukcji Roboczej nr IR/PZ/01 - Ustalenia z kontroli powiatowej stacji sanitarno-epidemiologicznej w zakresie działalności oświatowo-zdrowotnej i promocji zdrowia.*

## **OCENA PRAWIDŁOWOŚCI POSTĘPOWANIA GŁÓWNEGO SPECJALISTY DS. SYSTEMU JAKOŚCI**

W Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Częstochowie obowiązuje system zarządzania jakością zgodny z wymaganiami normy PN-EN ISO/IEC 17020:2012, oparty na Procedurach Ogólnych Systemu Zarządzania i Instrukcjach Roboczych opracowanych w Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Katowicach (WSSE w Katowicach) oraz w Głównym Inspektoracie Sanitarnym (GIS). Został on opisany w Księdze Jakości Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Częstochowie (wydanie VI z dnia 13.03.2025 r.), która obowiązuje w Oddziale Nadzoru Sanitarnego (NS), w Sekcji Promocji Zdrowia i Komunikacji Społecznej (PZ) i Stanowisku Pracy do spraw Systemu Jakości (SJ). Zgodnie z decyzją Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Częstochowie (PPIS w Częstochowie) / Dyrektora PSSE w Częstochowie za system zarządzania odpowiada Kierownik Oddziału Laboratoryjnego pełniący funkcję Głównego Specjalisty ds. Systemu Jakości. W czasie nieobecności jego obowiązki w tym zakresie przejmuje kierownik Sekcji Bezpieczeństwa Żywności i Żywienia.

Obowiązki, odpowiedzialności i uprawnienia dla każdego stanowiska i funkcji zostały ww. osobom przekazane w „Zakresie obowiązków, odpowiedzialności i uprawnień” odpowiednio z dnia: 11.09.2025 r./ 26.06.2025 r.

Dodatkowo w rozdziale 5 Księgi Jakości „Wymagania dotyczące struktury”, podano personalia kierownika Oddziału Nadzoru Sanitarnego (NS), kierowników komórek organizacyjnych i osób zastępujących oraz ogólne zadania kierowników komórek organizacyjnych będących jednocześnie kierownikami technicznymi.

### **WYMAGANIA DOTYCZĄCE SYSTEMU ZARZĄDZANIA**

#### **Nadzór nad dokumentami**

Sprawdzono prawidłowość postępowania Głównego Specjalisty ds. Systemu Jakości przy nadzorowaniu dokumentów systemu zarządzania i działalności technicznej. Dokumenty objęte nadzorem opracowane są w WSSE w Katowicach, w Głównym Inspektoracie Sanitarnym (GIS) lub w PSSE w Częstochowie.

Potwierdzono aktualność przykładowych dokumentów systemu zarządzania i działalności technicznej opracowanych w WSSE w Katowicach (wersja elektroniczna):

- procedura nr PO-01 wydanie nr 7, data wydania: 02.11.2022 r. ostatnia zmiana z 02.09.2025 r.,
- procedura nr PO-02 wydanie nr 9, data wydania: 02.11.2022 r. ostatnia zmiana z 16.10.2023 r.,
- procedura nr PO-03 wydanie nr 5, data wydania: 02.11.2022 r. ze zmianą z 15.12.2022 r.,
- procedura nr PO-04 wydanie nr 5, data wydania: 02.11.2022 r. ostatnia zmiana z 27.02.2025 r.
- procedura nr PO-05 wydanie nr 6, data wydania: 02.11.2022 r. ze zmianą z 15.12.2022 r.,
- procedura nr PO-06 wydanie nr 6, data wydania: 02.11.2022 r.,

- procedura nr PO-07 wydanie nr 7, data wydania: 05.05.2023 r. ze zmianą z 27.06.2024 r.,
- procedura nr PO-08 wydanie nr 2, data wydania: 02.11.2022 r.,
- instrukcja nr IR/NS/02 wydanie nr 7, data wydania: 01.02.2023 r.,
- instrukcja nr IR/NS-BW/01 wydanie nr 3, data wydania: 03.12.2024 r.,
- instrukcja nr IR/NS-HD/01 wydanie nr 4, data wydania: 18.12.2024 r.

Potwierdzono również aktualność przykładowych dokumentów systemu zarządzania (wersja elektroniczna) opracowanych przez GIS:

- instrukcja przeprowadzania auditu wewnętrznego dotycząca stosowania rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2017/625 z dnia 15.03.2017 r. (wyd. 6 z 02.08.2024 r.),
- procedura planowania audytów wewnętrznych w oparciu o analizę ryzyka (wyd. 4 z 02.08.2024 r.).

Główny Specjalista ds. Systemu Jakości nadzoruje również dokumenty wewnętrzne opracowane w PSSE w Częstochowie takie jak Księga Jakości. Prawidłowość postępowania Głównego Specjalisty ds. Systemu Jakości w tym zakresie oceniono na przykładzie wniosku o zmianę nr SJ/2/2025 z dnia 04.04.2025 r. Zgodnie z tym wnioskiem wdrożono zmianę do VI wydania Księgi Jakości, która została zatwierdzona przez PPIS w Częstochowie w dniu 08.04.2025 r.

Aktualne dokumenty wewnętrzne i zewnętrzne dotyczące systemu zarządzania jakością są dostępne dla pracowników poprzez dysk sieciowy.

O wszelkich zmianach w dokumentacji systemowej personel informowany jest na bieżąco po wprowadzeniu zmiany i podczas szkoleń wewnętrznych.

Przykładem takiego działania było przeprowadzenie przez Głównego Specjalistę ds. Systemu Jakości szkolenia wewnętrznego nr SJ/8/2025 w dniu 06.10.2025 r.

Główny Specjalista ds. Systemu Jakości, kierownicy/kierownicy techniczni lub wyznaczeni pracownicy sporządzają i aktualizują w poszczególnych komórkach organizacyjnych elektroniczne formularze „Wykaz dokumentów nadzorowanych” (załącznik nr 1 z dnia 02.11.2022 r. do wydania 7 procedury nr PO-01).

Personel PSSE w Częstochowie korzysta z aktualnych przepisów prawnych dostępnych na stronach internetowych: [www.rcl.gov.pl](http://www.rcl.gov.pl), [www.sejm.gov.pl](http://www.sejm.gov.pl), [eur-lex.europa.eu](http://eur-lex.europa.eu) i w licencjonowanym programie informacji prawnej LEX.

Główny Specjalista ds. Systemu Jakości nadzoruje dokumenty systemu zarządzania w sposób zgodny z wymaganiami procedury nr PO-01 „Nadzór nad dokumentami i zapisami”.

### **Nadzór nad zapisami**

Zgodnie z wymaganiami procedury nr PO-01 nadzór nad zapisami obejmuje m.in. ich sprawdzanie, przeglądanie, zatwierdzanie, właściwe przechowywanie i archiwizowanie. Jednym z prowadzonych zapisów są protokoły z kontroli. Kierownicy/kierownicy techniczni przed zatwierdzeniem protokołów z kontroli sprawdzają ich prawidłowość, szczególnie przywoływane w protokołach akty prawne oraz ich publikatory. Nadzór nad prawidłowością postępowania w tym zakresie oceniono na przykładzie poniższych protokołów kontroli:

- protokół kontroli nr 641/NS/HDM/2023 z dnia 28.12.2023 r. (zatwierdzony w dniu 28.12.2023 r. przez kierownika sekcji),

- protokół kontroli nr 321/NS-HD/2025 z dnia 25.08.2025 r. (zatwierdzony w dniu 25.08.2025 r. przez kierownika sekcji),
- protokół kontroli nr 1811/NS-BŻ/2025 z dnia 09.09.2025 r. (zatwierdzony w dniu 10.09.2025 r. przez zastępcę kierownika sekcji).

W ww. protokołach zastosowano obowiązujące w chwili stosowania teksty ustaw: ustawy o PIS, ustawy Kodeks Postępowania Administracyjnego (w tym obowiązujący Publikator).

Pozostałe zapisy, w tym rejestry szkoleń, dokumentów, listy obecności, plany itd. również są nadzorowane, sporządzane i przechowywane w sposób zapewniający ich bezpieczeństwo. Zapisy gromadzone są w formie elektronicznej lub papierowej. Zapisy tworzone w formie elektronicznej są zabezpieczone poprzez tworzenie kopii zapasowych na dodatkowym dysku lub serwerze NASK (dotyczy EZD).

Prawidłowość sprawowania nadzoru nad pozostałymi zapisami sprawdzono na podstawie:

- planu szkoleń wewnętrznych na okres I półrocza 2023 r. Głównego Specjalisty ds. Systemu Jakości (załącznik nr 7 z dnia 02.11.2012 r. do wydania 5 procedury nr PO-04), sporządzono w dniu 02.01.2023 r., zaplanowano i zrealizowano 2 szkolenia,
- planu szkoleń wewnętrznych na okres II półrocza 2025 r. Głównego Specjalisty ds. Systemu Jakości (załącznik nr 7 z dnia 02.11.2012 r. do wydania 5 procedury nr PO-04), sporządzono w dniu 09.06.2025 r., zaplanowano i zrealizowano 1 szkolenie,
- lista obecności na szkoleniu nr SJ/1/2023 z dnia 02.01.2023 r. (załącznik nr 5 z dnia 02.11.2022 r. do wydania 5 procedury nr PO-04), w szkoleniu pt. „Omówienie planu auditów w Oddziale Nadzoru Sanitarnego i Sekcji Oświaty Zdrowotnej na rok 2023” uczestniczyło 6 kierowników,
- lista obecności na szkoleniu nr SJ/1/2025 z dnia 09.01.2025 r. (załącznik nr 5 z dnia 02.11.2022 r. do wydania 5 procedury nr PO-04), w szkoleniu pt. Omówienie planu auditów w Oddziale Nadzoru Sanitarnego i Sekcji Promocji Zdrowia i Komunikacji Społecznej na rok 2025 oraz Przekazanie informacji ze szkolenia zewnętrznego „System zarządzania jakością w działalności inspekcyjnej” uczestniczyło 7 kierowników komórek organizacyjnych NS i PZ,
- ocena szkolenia zewnętrznego (załącznik nr 2 z dnia 02.11.2022 r. do wydania 5 Procedury Ogólnej Systemu Zarządzania nr PO-04) opracowana przez kierowników Sekcji NS-HK, NS-HD oraz dwóch pracowników uczestniczących w webinarium „Przygotowanie do sezonu letniego” w dniu 25.04.2025 r.,
- rejestr szkoleń zewnętrznych kierownika sekcji NS-HDM (załącznik nr 4 z dnia 02.11.2022 r. do wydania 5 procedury nr PO-04) w 2023 r. zawiera 6 wpisów, w poz. 4 wpisano szkolenie „Praca z dokumentami w serwisie LEX”, w 2025 r. zawiera 13 wpisów, w poz. 6 wpisano webinarium „Przygotowanie do sezonu letniego” z dnia 25.04.2025 r.,
- wykaz szkoleń zewnętrznych Głównego Specjalisty ds. Systemu Jakości za rok 2023 (załącznik nr 3 z dnia 02.11.2022 r. do wydania 5 procedury nr PO-04) zawiera 1 szkolenie,
- wykaz szkoleń zewnętrznych Głównego Specjalisty ds. Systemu Jakości za rok 2025 (załącznik nr 3 z dnia 02.11.2022 r. do wydania 5 procedury nr PO-04) zawiera 2 szkolenia.

Nadzór nad zapisami prowadzony jest w sposób prawidłowy, zgodnie z wymaganiami procedury nr PO-01 „Nadzór nad dokumentami i zapisami”.

### **Audity wewnętrzne**

Co roku Główny Specjalista ds. Systemu Jakości dokonuje oceny auditorów wewnętrznych, na podstawie której sporządza rejestr auditorów na kolejny rok. Rejestr ten jest jednym z elementów omawianych na przeglądzie zarządzania:

- rejestr auditorów wewnętrznych na 2023 rok zawierał nazwiska 8 auditorów,
- rejestr auditorów wewnętrznych na 2025 rok zawiera nazwiska 8 auditorów.

Poprawność postępowania w zakresie przeprowadzania auditów wewnętrznych potwierdzono na podstawie przedstawionej dokumentacji audytowej. Główny Specjalista ds. Systemu Jakości zarządza auditami wewnętrznymi i dokumentuje proces auditowania.

Cały zakres normy PN-EN ISO/IEC 17020 objęty jest procesem auditowania. Auditor wiodący do każdego auditu sporządza Plan auditu wewnętrznego (minimum 7 dni przed datą planowanego auditu). Po przeprowadzeniu auditu auditor wiodący w terminie nie dłuższym niż 15 dni roboczych sporządza Raport z auditu wewnętrznego, który zawiera dowody zgodności (próbki audytowe) pozwalające prześledzić przebieg auditu, wnioski oraz wszystkie inne wymagane informacje. Kierownicy auditowanych komórek i Główny Specjalista ds. Systemu Jakości dokonują oceny auditorów. Zgodnie z wymaganiami zapisanymi w procedurze nr PO-02 auditorzy wewnętrzni są nieustannie szkoleni (np. szkolenie nr SJ/8/2023 z dnia 16.10.2023 r.).

Poprawność postępowania w zakresie planowania, przeprowadzania i dokumentowania oceniono na podstawie przykładowych zapisów:

- program auditów wewnętrznych na rok 2023 został sporządzony na załączniku nr 1 z dnia 02.11.2022 r. do wydania 9 procedury nr PO-02 i zatwierdzone przez PPIS w Częstochowie w dniu 02.01.2023 r., zaplanowano 9 auditów, wszystkie zaplanowane audyty zostały zrealizowane,
- program auditów wewnętrznych na rok 2025 został sporządzony na załączniku nr 1 z dnia 02.11.2022 r. do wydania 9 procedury nr PO-02 i zatwierdzone przez PPIS w Częstochowie w dniu 03.01.2023 r., zaplanowano 9 auditów, część auditów jest w trakcie realizacji,
- dokument powołania auditora wiodącego nr 1/2023 do przeprowadzenia auditu wewnętrznego w Sekcji Epidemiologii (załącznik nr 2 z dnia 02.11.2022 r. do wydania 9 procedury nr PO-02), auditora powołano w dniu 01.01.2023 r.,
- dokument powołania auditora wiodącego nr 2/2025 do przeprowadzenia auditu wewnętrznego w Sekcji Higieny Komunalnej i Środowiska (załącznik nr 2 z dnia 02.11.2022 r. do wydania 9 procedury nr PO-02), auditora powołano w dniu 03.01.2025 r.,
- plan auditu wewnętrznego w Sekcji Epidemiologii (załącznik nr 3 z dnia 02.11.2022 r. do wydania 9 procedury PO-02), sporządził auditor wiodący w dniu 03.07.2023 r., kierownik auditowanej sekcji zaakceptował plan w tym samym dniu,
- plan auditu wewnętrznego w Sekcji Higieny Komunalnej i Środowiska (załącznik nr 3 z dnia 02.11.2022 r. do wydania 9 procedury PO-02), sporządził auditor wiodący w dniu 04.04.2025 r., kierownik auditowanej sekcji zaakceptował plan w dniu 07.04.2025 r.,
- raport z auditu wewnętrznego nr NS/EP/1/2023 przeprowadzonego w dniu 10.07.2023 r. sporządzono w dniu 14.07.2023 r. (załącznik nr 4 z dnia 02.11.2022 r. do wydania 9 procedury PO-02), kierownik auditowanej komórki zaakceptował raport w tym samym dniu,
- raport z auditu wewnętrznego nr NS-HK/1/2025 przeprowadzonego w dniu 25.04.2025 r. sporządzono w dniu 12.05.2025 r. (załącznik nr 4 z dnia 02.11.2022 r. do wydania 9

procedury PO-02), kierownik auditowanej komórki zaakceptował raport w dniu 14.05.2025 r.,

- karta oceny auditora wewnętrznego nr 1/2023 sporządzona na załączniku nr 5 z dnia 02.11.2022 r. do wydania 9 procedury PO-02 – dotyczy auditora wiodącego przeprowadzającego audit w Sekcji Epidemiologii. Auditor uzyskał 30 pkt. na 30 możliwych do uzyskania i decyzją Głównego Specjalisty ds. Systemu Jakości z dnia 13.12.2023 r. pozostał w rejestrze,
- karta oceny auditora wewnętrznego nr 1/2025 sporządzona na załączniku nr 5 z dnia 02.11.2022 r. do wydania 9 procedury PO-02 – dotyczy auditora wiodącego przeprowadzającego audit w Sekcji Higieny Komunalnej i Środowiska. Auditor uzyskał 30 pkt. na 30 możliwych do uzyskania.

Zgodnie z wymaganiami normy PN-EN ISO/IEC 17020:2012 (pkt. 8.65.e) konieczne jest identyfikowanie wszelkich możliwości doskonalenia procesu auditowania poprzez ciągłe szkolenie auditorów wewnętrznych i zarządzającego auditami Główny Specjalista ds. Systemu Jakości.

Tryb postępowania w odniesieniu do planowania, przeprowadzania i dokumentowania auditów wewnętrznych jest zgodny z wymaganiami procedury nr PO-02 „Audyty wewnętrzne”.

#### **Odstępstwa, działania: korygujące, zapobiegawcze/doskonalące**

W okresie objętym kontrolą w PSSE w Częstochowie nie zapisano odstępstw (brak zapisów w załączniku nr 7 „Rejestr odstępstw”).

Zgodnie z procedurą nr PO-03 „Działania korygujące” w PSSE w Częstochowie identyfikuje się i analizuje problemy mogące mieć wpływ na prawidłowość prowadzonych czynności. Według informacji otrzymanej od Głównego Specjalisty ds. Systemu Jakości w latach 2021-2025 r. podczas auditów wewnętrznych nie zapisano niezgodności.

Kierownicy komórek organizacyjnych Oddziału Nadzoru Sanitarnego i Sekcji Promocji Zdrowia i Komunikacji Społecznej w momencie zidentyfikowania problemu oceniają ryzyko i podejmują odpowiednie działania: dokonują wpisu do Dziennika Niezgodności komórki organizacyjnej i sporządzają Karty niezgodności. W latach 2021-2025 zidentyfikowano 4 niezgodności wpisane do Dziennika Niezgodności.

Prawidłowość postępowania w tym zakresie oceniono na podstawie przedstawionych zapisów:

- dziennik niezgodności sekcji NS/HŻŻiPU (załącznik nr 1 z dnia 02.11.2022 r. do wydania 5 procedury nr PO-03),
- dziennik niezgodności Sekcji NS-HP (załącznik nr 1 z dnia 02.11.2022 r. do wydania 5 procedury nr PO-03),
- dziennik niezgodności Sekcji NS-EP (załącznik nr 1 z dnia 02.11.2022 r. do wydania 5 procedury nr PO-03),
- dziennik niezgodności Sekcji NS-HK (załącznik nr 1 z dnia 02.11.2022 r. do wydania 5 procedury nr PO-03),

oraz

- niezgodność nr NS/HŻŻiPU/1/2023 do Dziennika niezgodności (załącznik nr 2 z dnia 02.11.2022 r. do wydania 5 Procedury nr PO-03),
- niezgodność nr NS-HP/1/2025 do Dziennika niezgodności (załącznik nr 2 z dnia 02.11.2022 r. do wydania 5 Procedury nr PO-03),
- niezgodność nr NS-EP/1/2025 do Dziennika niezgodności (załącznik nr 2 z dnia 02.11.2022 r. do wydania 5 Procedury nr PO-03),

- niezgodności nr NS-HK/1/2025 do Dziennika niezgodności (załącznik nr 2 z dnia 02.11.2022 r. do wydania 5 procedury nr PO-03),  
a także
- rejestr niezgodności PSSE w Częstochowie, Oddział Nadzoru Sanitarnego i Sekcja Promocji Zdrowia i Komunikacji Społecznej (załącznik nr 3 z dnia 02.11.2022 r. do wydania 5 Procedury nr PO-03).

Po zidentyfikowaniu problemu, który może się stać niezgodnością (np. zapisane podczas auditów wewnętrznych spostrzeżenia) lub zidentyfikowaniu obszaru do optymalizacji podejmowane są działania zapobiegawcze lub doskonalące, które są bardzo ważnym elementem doskonalenia systemu zarządzania.

- karta działań zapobiegawczych nr NS/NZ/1/2023 (załącznik nr 1 z dnia 02.11.2022 r. do wydania 2 Procedury nr PO-08),
- karta działań zapobiegawczych nr NS/HDM/1/2024 (załącznik nr 1 z dnia 02.11.2022 r. do wydania 2 Procedury nr PO-08),
- rejestr działań zapobiegawczych (załącznik nr 2 z dnia 02.11.2022 r. do wydania 2 Procedury nr PO-08).

Tryb postępowania w zakresie działań korygujących i zapobiegawczych jest zgodny z wymaganiami procedur nr: PO-02 „Audit wewnętrzny”, PO-03 „Działania korygujące” i PO-08 „Działania zapobiegawcze/doskonalące.

### **Przeglądy zarządzania**

Przeglądy zarządzania przeprowadzane są raz w roku. Termin przeglądu jest ustalany przez PPIS/dyrektora PSSE w Częstochowie. Po ustaleniu terminu Główny Specjalista ds. Systemu Jakości przygotowuje program przeglądu zarządzania, który po zatwierdzeniu przez PPIS jest przekazywany do wszystkich uczestników przeglądu.

Program przeglądu zarządzania określa dane wejściowe do przeglądu zarządzania w tym między innymi: ocenę przydatności polityk, procedur i realizacji celów, sprawozdanie personelu kierowniczego w tym: wyniki monitorowania pracowników przeprowadzających kontrolę, merytoryczną ocenę personelu, informację o wykonaniu planu pracy w tym kontroli, ocenę wyposażenia, potrzeby szkoleniowe, propozycje zmian w systemie zarządzania; wyniki auditów wewnętrznych, ocenę auditorów wewnętrznych, itd.

Uczestnikami przeglądów zarządzania organizowanych przez PPIS w Częstochowie poza Głównym Specjalistą ds. Systemu Jakości są: zastępca PPIS w Częstochowie, kierownicy/kierownicy techniczni poszczególnych komórek organizacyjnych, Główna Księgowa, kierownik OiK, kierownik OA. Podczas przeglądów zarządzania PPIS w Częstochowie określa i formułuje tzw. dane wyjściowe. Dane wyjściowe z przeglądu zarządzania zawierają decyzje i działania związane z doskonaleniem skuteczności systemu zarządzania i jego procesów, doskonaleniem jednostki inspekcyjnej i niezbędnymi zmianami, określają plany działania, w tym bieżące mierzalne cele operacyjne oraz wnioski z przeglądu zarządzania. Mierzalne cele operacyjne są zapisywane w formie ustaleń z przeglądu zarządzania.

Po przeprowadzonym przeglądzie Główny Specjalista ds. Systemu Jakości sporządza protokół z przeglądu zarządzania.

Poprawność postępowania w zakresie planowania, przeprowadzania i dokumentowania przeglądu zarządzania oceniono na podstawie przykładowych zapisów:

- program przeglądu zarządzania (załącznik nr 1 z dnia 02.11.2022 do wydania 6 procedury nr PO-06), dotyczy przeglądu zaplanowanego na dzień 01.03.2023 r., Główny Specjalista ds. Systemu Jakości sporządził program w dniu 12.01.2023 r., PPIS zatwierdził go w tym samym dniu, Główny Specjalista ds. Systemu Jakości przekazał program do wszystkich uczestników,
- protokół z przeglądu zarządzania (załącznik nr 2 z dnia 02.11.2022 r. do wydania 6 procedury nr PO-06) dotyczący przeglądu przeprowadzonego w dniu 01.03.2023 r. sporządzono i zatwierdzono w dniu 01.03.2023 r.,
- ustalenie nr 1 (załącznik nr 3 z dnia 02.11.2022 r. do wydania 6 procedury nr PO-06) dotyczyło zakupu 15 drukarek przenośnych, Główny Specjalista ds. Systemu Jakości w dniu 29.12.2023 r. ocenił realizację ustalenia, a zastępca PPIS w Częstochowie zatwierdziła realizację ustalenia w tym samym dniu.

Tryb postępowania w zakresie planowania, przeprowadzania i dokumentowania przeglądów zarządzania jest zgodny z wymaganiami procedury nr PO-06 „Przeгляд zarządzania”.

## **WYMAGANIA DOTYCZĄCE ZASOBÓW**

### **Wymagania dla personelu przeprowadzającego inspekcję (kontrolę)**

Zgodnie z zapisami rozdziału 6 obowiązującej w PSSE w Częstochowie Księgi Jakości kwalifikacje i doświadczenie personelu kierowniczego oraz technicznego spełniają wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 marca 2010 r. w sprawie kwalifikacji wymaganych na poszczególnych stanowiskach pracy w stacji sanitarno-epidemiologicznej.

W rozdziale 3 ww. Księgi Jakości zapisano deklarację kierownictwa dotyczącą Polityki Jakości, w której określono cele strategiczne oraz zasady ich realizacji. W Deklaracji bezstronności zidentyfikowano ryzyka zagrażające bezstronności. Zasady realizacji Polityki bezstronności i niezależność opisano w rozdziale 4 Księgi Jakości.

PPIS w Częstochowie co roku zabezpiecza środki finansowe na realizację szkoleń personelu. Potrzeby szkoleniowe identyfikowane są m.in. na podstawie przeglądu zapisów z kontroli, wyników monitorowania personelu, analizowania skarg na personel oraz na podstawie analizy planowanej działalności na dany rok.

Okres pandemii COVID – 19 spowodował, że rozpoczęto korzystanie ze szkoleń w trybie on-line, co umożliwia przeszkolenie większej liczby pracowników. Planowanie i realizacja szkoleń odbywa się zgodnie z wymaganiami procedury nr PO-04 „Personel przeprowadzający kontrolę i inne czynności inspekcyjne”.

Kierownicy komórek organizacyjnych oraz Główny Specjalista ds. Systemu Jakości corocznie sporządzają plany szkoleń wewnętrznych. Pracownicy Oddziału Nadzoru Sanitarnego i Sekcji Promocji Zdrowia i Komunikacji Społecznej w Częstochowie oraz Główny Specjalista ds. Systemu Jakości, posiadają rejestry szkoleń wewnętrznych i zewnętrznych w których uczestniczą. Od roku 2023 w komórkach organizacyjnych prowadzone są wykazy szkoleń zewnętrznych. Ze szkoleń zewnętrznych uczestnicy sporządzają notatki (stanowią one jedno z kryteriów wyboru w przyszłości danej firmy szkoleniowej). Szkolenia zewnętrzne inicjują również kaskadowe szkolenia wewnętrzne – o konieczności przekazywania informacji ze szkolenia zewnętrznego decyduje kierownik/kierownik techniczny komórki organizacyjnej. Przykładowe plany, rejestry i wykazy szkoleń zacytowano w punkcie „Nadzór nad zapisami”. Szkolenie pracowników przyjmowanych do pracy odbywa się zgodnie z wymaganiami ustalonymi w pkt. 3.2.1 procedury nr PO-04 „Personel przeprowadzający kontrolę i inne

czynności inspekcyjne”, a zapisy prowadzone są w Kartach szkolenia wstępnego (załącznik nr 1 z dnia 02.11.2022 r. do wydania 5 procedury nr PO-04).

Ostatnim elementem szkolenia pracownika jest monitorowanie jego pracy w terenie. Na podstawie oceny z monitorowania dopuszcza się pracownika do samodzielnego wykonywania kontroli.

Poprawność postępowania oceniono na podstawie przykładowych zapisów:

- karta szkolenia wstępnego pracownika zatrudnionego w dniu 04.11.2024 r. w sekcji Bezpieczeństwa Żywności i Żywienia sporządzona została na załączniku nr 1 z dnia 02.11.2022 r. do wydania 5 procedury nr PO-04, bezpośredni przełożony - kierownik sekcji opracował program szkolenia w dniu 04.11.2024 r. i po przebyciu wszystkich zaplanowanych szkoleń, zrealizowaniu udziału w zaplanowanych kontrolach pod nadzorem kompetentnego pracownika i przeprowadzeniu monitorowania w dniach 01-04.04.2025 r. potwierdził, że pracownik nabył wymagane kompetencje,
- sprawozdanie nr 1/2025 z obserwacji pracy pracownika przeprowadzającego kontrolę nr 695/NS-BŻ/2025 (załącznik nr 3 z dnia 05.05.2023 r. do wydania 7 Procedury nr PO-07),
- karta oceny do sprawozdania z obserwacji pracy pracownika przeprowadzającego kontrolę nr 695/NS-BŻ/2025 (załącznik nr 4 z dnia 05.05.2023 r. do wydania 7 Procedury nr PO-07),
- zakres obowiązków, odpowiedzialności i uprawnień młodszego asystenta Sekcji Bezpieczeństwa Żywności z dnia 04.11.2024 r./07.04.2025 r.,
- rejestr szkoleń zewnętrznych młodszego asystenta w sekcji NS-BŻ (załącznik nr 4 z dnia 02.11.2022 r. do 5 wydania procedury nr PO-04).

W PSSE w Częstochowie zgodnie z zapisami procedury nr PO-07 przeprowadza się monitorowanie pracy wszystkich pracowników. Co roku sporządzany jest Program obserwacji kontroli. Programy sporządza się tak, aby każdy pracownik monitorowany był minimum raz na cztery lata z każdej dziedziny „kontrolnej”. Kierownik NS co roku sporządza listę osób, które będą przeprowadzać monitorowanie pracowników. Prawidłowość postępowania oceniono na podstawie przykładowych zapisów:

- program Obserwacji Kontroli w PSSE w Częstochowie za rok 2023 został sporządzony przez kierownika NS w dniu 11.01.2025 r. i zatwierdzony przez PPIS w Częstochowie w dniu 11.01.2023 r. (załącznik nr 2 z dnia 02.11.2022 r. do wydania 6 procedury nr PO-07), wszystkie zaplanowane obserwacje (13) zostały zrealizowane, na wniosek kierowników komórek organizacyjnych przeprowadzono 3 obserwacje dodatkowe,
- program obserwacji kontroli na rok 2025 został zatwierdzony przez zastępcę PPIS w Częstochowie w dniu 14.01.2025 r. (załącznik nr 2 z dnia 05.05.2023 r. do wydania 7 procedury nr PO-07),
- lista obserwatorów kontroli w PSSE w Częstochowie na rok 2023 została sporządzona przez kierownika NS i zatwierdzona przez zastępcę PPIS w Częstochowie w dniu: 11.01.2023/15.05.2023/17.05.2023 (załącznik nr 1 z dnia 05.05.2023 r. do wydania 7 Procedury nr PO-07),
- lista obserwatorów kontroli w PSSE w Częstochowie na rok 2025 została sporządzona przez kierownika NS i zatwierdzona przez zastępcę PPIS w Częstochowie w dniu 14.01.2025 r. (załącznik nr 1 z dnia 05.05.2023 r. do wydania 7 Procedury nr PO-07),

- sprawozdanie z obserwacji pracy pracownika przeprowadzającego kontrolę nr 7/258/NS/HDM/2023 (załącznik nr 3 z dnia 05.05.2023 r. do wydania 7 Procedury nr PO-07), obserwację przeprowadziła kierownik sekcji NS/HDM w dniu 07.06.2023 r., pracownik sekcji przeprowadzający kontrolę potwierdził zapoznanie się ze sprawozdaniem w dniu 12.06.2023 r.,
- karta oceny do sprawozdania z obserwacji pracy pracownika przeprowadzającego kontrolę nr 7/258/NS/HDM/2023 (załącznik nr 4 z dnia 05.05.2023 r. do wydania 7 Procedury nr PO-07), pracownik uzyskał 16 punktów na 20 możliwych do uzyskania i uzyskał ocenę akceptowaną (podpis obserwatora z datą 12.06.2023 r.).

Tryb postępowania w powyższym zakresie jest zgodny z wymaganiami zawartymi w procedurach nr: PO-04 „Personel przeprowadzający kontrolę i inne czynności inspekcyjne” i nr PO-07 „Monitorowanie przeprowadzania kontroli i innych czynności inspekcyjnych”.

### **Wymagania dotyczące środków technicznych i wyposażenia**

Wyposażenie wykorzystywane do realizacji działalności inspekcyjnej/kontrolnej jest nadzorowane zgodnie z wymaganiami procedury nr PO-05 „Wyposażenie”. Nadzór nad posiadanym wyposażeniem obejmuje: klasyfikację, oznakowanie, wzorcowanie, sprawdzanie, konserwację, modernizację i naprawę. Wyposażenie jest używane wyłącznie przez uprawniony personel. Uprawnie do obsługi wyposażenia jest zapisane w zakresach obowiązków, odpowiedzialności i uprawnień pracownika. Kierownik techniczny sekcji lub wyznaczony pracownik na bieżąco sporządzają wykazy wyposażenia stosowanego w komórce organizacyjnej. Wyposażenie mające znaczący wpływ na wyniki inspekcji/kontroli jest wzorcowane przed włączeniem do użytkowania, a w kolejnych latach zgodnie z ustalonym harmonogramem. Dla wyposażenia zakładane są karty instalacji. Wyposażenie podlega również sprawdzeniu wewnętrznemu. Sprzęt komputerowy jest sprawdzany co najmniej raz na rok przez informatyka co jest potwierdzone odpowiednimi zapisami.

Konserwacja wyposażenia przeprowadzana jest zgodnie z wymogami odpowiednich instrukcji obsługi. Poprawność postępowania w zakresie nadzoru nad wyposażeniem oceniono na podstawie przykładowych zapisów:

- zakres obowiązków, odpowiedzialności i uprawnień starszego asystenta w sekcji NS-HD z dnia 10.09.2025 r.,
- zakres obowiązków, odpowiedzialności i uprawnień młodszego asystenta w sekcji NS-BŻ z dnia /07.04.2025 r./10.09.2025 r.,
- wykaz wyposażenia sekcji HD (zał. nr 1 z dnia 02.11.2022 r. do wydania 6 procedury nr PO-05),
- wykaz wyposażenia sekcji BŻ (zał. nr 1 z dnia 02.11.2022 r. do wydania 6 procedury nr PO-05),
- karta instalacji wyposażenia sekcja HD – przymiar wstęgowy (zał. nr 2 z dnia 02.11.2022 r. do wydania 6 procedury nr PO-05) z dnia 11.02.2025 r.,
- karta instalacji wyposażenia sekcja BŻ – termometr elektroniczny DT - 34 z sondą ST-01-1120 (zał. nr 2 z dnia 02.11.2022 r. do wydania 6 procedury nr PO-05) z dnia 01.04.2025 r.,
- harmonogram wzorcowania/sprawdzania zewnętrznego wyposażenia sekcji HD (załącznik nr 3 z dnia 02.11.2022 r. do wydania 6 procedury nr PO-05).

Tryb postępowania z wyposażeniem jest zgodny z wymaganiami obowiązującej procedury nr PO-05 „Wyposażenie”.

**SEKCJA BADAŃ CHOROÓB ZAKAŻNYCH I ZAKAŻEŃ,**  
**SEKCJA BADAŃ ŻYWNOŚCI, MATERIAŁÓW I WYROBÓW DO KONTAKTU**  
**Z ŻYWNOŚCIĄ,**  
**SEKCJA BADAŃ ŚRODOWISKOWYCH,**  
**SEKCJA PRZYGOTOWANIA POŻYWEK**

**AKTUALNOŚĆ PRZEPISÓW PRAWNYCH, WYTYCZNYCH JEDNOSTEK NADRZĘDNYCH**

W odniesieniu do działalności laboratoryjnej są stosowane aktualne przepisy prawne i wytyczne jednostek nadrzędnych. Dokumenty są nadzorowane i aktualizowane zgodnie z zapisami Procedury Systemu Zarządzania nr OL/PO-01 „Nadzór nad dokumentami systemu zarządzania” aktualne wydanie X z dnia 22.11.2024 r. Wykazy aktualnie stosowanych dokumentów są prowadzone wg załącznika nr 8 do niniejszej Procedury. W zakresie aktualizacji obowiązujących przepisów prawnych mających zastosowanie w Oddziale Laboratoryjnym źródłem informacji jest Radca Prawny, który o wszelkich zmianach informuje kierownika OL. Kierownik OL przekazuje pozyskane informacje kierownikom poszczególnych sekcji, którzy są zobowiązani do poinformowania o zaistniałych zmianach pracowników. Aktualizacja norm i dokumentów PCA jest przeprowadzana systematycznie, przynajmniej raz w miesiącu poprzez przegląd informacji dostępnych na stronach internetowych Polskiego Komitetu Normalizacji ([www.pkn.pl](http://www.pkn.pl)) i Polskiego Centrum Akredytacji ([www.pca.gov.pl](http://www.pca.gov.pl)). Potwierdzeniem dokonanego przeglądu poszczególnych dokumentów jest zapis w formularzu stanowiącym Załącznik nr 6 do Procedury nr OL/PO-01.

**REALIZACJA PLANU PRACY**

Oddział Laboratoryjny realizuje zadania statutowe wyznaczone przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Częstochowie. Badania wody są realizowane na bieżąco (dla PPIS w Częstochowie i PPIS w Kłobucku) oraz dla klientów zewnętrznych.

Badania żywności, materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością oraz produktów kosmetycznych są realizowane zgodnie z ustalonym planem badań (dla PPIS województwa śląskiego) oraz dla klientów zewnętrznych.

Badania w zakresie chorób zakaźnych i zakażeń są realizowane w ramach bieżącego nadzoru sanitarno-epidemiologicznego (dla PPIS w Częstochowie, PPIS w Lublińcu, PPIS w Kłobucku, i PPIS w Myszkowie oraz na zlecenie od klientów zewnętrznych).

W pierwszym półroczu 2025 roku wykonano w ramach działań statutowych badań w zakresie higieny komunalnej 883, w zakresie higieny żywności, żywienia i przedmiotów użytku w zakresie epidemiologii 6159. Zadania są realizowane terminowo.

**NADZÓR I AKTUALIZACJA METOD BADAWCZYCH**

Sekcje Oddziału Laboratoryjnego Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Częstochowie w prowadzonych badaniach wykorzystują polskie normy, metodyki badawcze opracowane przez PZH, własne procedury badawcze, własne procedury badawcze oparte na instrukcjach producenta testów wykorzystywanych do badań oraz określone w przepisach

prawa. Każda sekcja posiada wykazy dokumentów związanych z działalnością techniczną. Procedury badawcze są systematycznie, ale nie rzadziej niż raz w roku przeglądane, pod kątem zgodności z systemem zarządzania, z zmieniającymi się przepisami prawa oraz wprowadzania niezbędnych uzupełnień wynikających z postępu wiedzy w danej dziedzinie i doskonalenia systemu zarządzania. We własnej Procedurze Badawczej nr OL-ChZZ/PB-04 „Wykrywanie pałeczek *Yersinia* w kale / wymazie z odbytu” wydanie I z dnia 28.08.2025 r. stosowanej w Sekcji Badań Chorób Zakaźnych i Zakażeń schematy postępowania diagnostycznego przedstawiony w Załączniku nr 1 do ww. procedury został opracowany w oparciu o materiał przedstawiony w „Etiologia, obraz kliniczny i diagnostyka zakażeń przewodu pokarmowego i zatruc pokarmowych.” Materiały dodatkowe, J. Szych, Warszawa, 2014 r. i dopuszcza inkubację posianych płytek z podłożami różnicującymi w temperaturze  $(37 \pm 1) ^\circ\text{C}$  przez 24 h, a następnie w temperaturze  $(25 \pm 2) ^\circ\text{C}$  przez kolejne 24 h. Jest to niezgodne z rekomendacjami wydanymi przez NIZP-PZH i KIDL pod redakcją dr n.med. Jolanty Szych z 2015 r. Wyraźnie jest wskazane, że pałeczki z rodzaju *Yersinia*, w odróżnieniu od innych przedstawicieli rodziny Enterobacteriaceae, najlepiej rosną w temperaturze  $25^\circ\text{--}27^\circ\text{C}$ . W 2016 roku podczas kontroli zostały wydane zalecenia dotyczące zweryfikowania schematu postępowania, które zostały tylko częściowo wykonane, przy czym w 2021 roku po kolejnej kontroli i ustnym poleceniu zostały wprowadzone w pełni zalecenia i zmieniono instrukcję i postępowano zgodnie z rekomendacjami. Przy opracowywaniu procedury nr OL-ChZZ/PB-04 powrócono do schematu postępowania dopuszczającego inkubację podłoży różnicujących w temperaturze  $(37 \pm 1) ^\circ\text{C}$ . Zaleca się niezwłoczne dostosowanie postępowania w procedurze badawczej nr OL-ChZZ/PB-04 „Wykrywanie pałeczek *Yersinia* w kale / wymazie z odbytu” do obowiązujących rekomendacji.

## **WALIDACJA/WERYFIKACJA METOD BADAWCZYCH I SZACOWANIE NIEPEWNOŚCI**

Weryfikację metod badawczych przeprowadza się zgodnie z obowiązującymi Procedurami Systemu Zarządzania: nr OL/PO-16 „Weryfikacja / walidacja metod fizykochemicznych w warunkach laboratorium” aktualne wydanie II z dnia 16.05.2025 r., nr OL/PO-17 „Weryfikacja / walidacja metod mikrobiologicznych” aktualne wydanie II z dnia 02.05.2025 r. oraz nr OL/PO-18 „Weryfikacja / walidacja metod sensorycznych” aktualne wydanie II z dnia 12.05.2025 r. Stosowane w badaniach metody są poprawnie zweryfikowane / zwalidowane oraz odpowiednio udokumentowane. Na podstawie przeprowadzonego przeglądu wybranych kart weryfikacji potwierdza się, że w kontrolowanym zakresie metody stosowane w badaniach laboratoryjnych były adekwatne do zamierzonego zastosowania.

W odniesieniu do zaleceń sformułowanych w protokole kontroli dla Sekcji Badań Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku przeprowadzono ocenę zgodności wyznaczonych parametrów walidacyjnych metod oznaczania zawartości pierwiastków szkodliwych dla zdrowia, tj. ołowiu kadmu i rtęci z kryteriami określonymi w Rozporządzeniu Komisji (WE) nr 333/2007 z dnia 28 marca 2007 r. ustanawiającym metody pobierania próbek i metody analiz do celów urzędowej kontroli poziomu ołowiu, kadmu, rtęci, cyny nieorganicznej, 3-MCPD i benzo[a]pirenu w środkach spożywczych (późniejszymi zmianami). Ze względu na brak możliwości obniżenia dolnych granic zakresu pomiarowego metody oznaczania kadmu i ołowiu w środkach specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz w olejach i tłuszczach roślinnych i zwierzęcych podjęto decyzję o ograniczeniu zakresu akredytacji w tym zakresie

w roku 2022. Przeprowadzono rewalidację metody oznaczania kadmu i ołowiu w żywności i uaktualniono zakres akredytacji w zakresie: dla ołowiu obniżono jej dolny zakres pomiarowy i podwyższono górny dla matrycy Surowce i przetwory zielarskie oraz przyprawy – obecny zakres to: 0,01 – 3,0 mg/kg. Dla kadmu obniżono jej dolny zakres pomiarowy i podwyższono górny dla matrycy Słodycze i wyroby cukiernicze – obecny zakres to: 0,005 – 2,0 mg/kg.

### **NADZÓR NAD WYPOSAŻENIEM**

Nadzór nad wyposażeniem jest prowadzony zgodnie z obowiązującą Procedurą Systemu Zarządzania nr OL/PO-04 „Nadzór nad wyposażeniem” aktualne wydanie XI z dnia 02.01.2025 r. Stosowane w badaniach i pomiarach wyposażenie zapewnia wymaganą dokładność wykonywanych badań, niezbędną do uzyskiwania ważnych wyników oraz jest pod stałym nadzorem personelu.

Wyposażenie pomiarowe poddawane jest wzorcowaniu (zgodnie z dokumentem PCA DA-06 „Polityka dotycząca spójności pomiarowej wyników pomiarów”) przez kompetentne instytucje zewnętrzne (laboratoria Urzędów Miar lub akredytowane laboratoria wzorcujące) oraz sprawdzane zewnętrznie, tam, gdzie to jest wymagane oraz wewnętrznie, w laboratorium przez upoważnionych pracowników, za pomocą wzorców/ materiałów mających odniesienia, jeśli jest to możliwe, do wzorców międzynarodowych, państwowych lub innych. Używane do badań wyposażenie pomiarowe posiada aktualne świadectwa wzorcowania. Wzorcowanie przyrządów pomiarowych wykonywane jest zgodnie opracowanymi programami wzorcowania wzorców pomiarowych roboczych (WO) / przyrządów pomiarowych (PP) - załącznik nr 7 do Procedury Systemu Zarządzania nr OL/PO-04. Laboratorium prowadzi na bieżąco analizę świadectw wzorcowania i realizuje politykę zachowania spójności pomiarowej.

### **OBSŁUGA KLIENTA (REJESTR ZLECEŃ, PRZEGLĄDY ZLECEŃ, SPRAWOZDANIA Z BADAŃ)**

Współpraca z klientem odbywa się zgodnie z założeniami zawartymi w Procedurze Systemu Zarządzania nr OL/PO-02 „Obsługa klienta” aktualne wydanie XII z dnia 02.01.2025 r. Poszczególne sekcje realizują zlecenia dla klientów wewnętrznych (którymi są: Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Częstochowie oraz inni państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni) oraz dla klientów zewnętrznych. W celu pełnej identyfikacji potrzeb klienta i realizacji jego oczekiwań w Oddziale Laboratoryjnym przeprowadza się przegląd zleceń. W przeglądzie zawarte są wszystkie niezbędne ustalenia dotyczące między innymi: zakresu badań i terminu realizacji zlecenia, metod badawczych, oceny adekwatności zasobów do wykonania badania i pomiarów, przedstawiania niepewności wyników badań i pomiarów, wydawania stwierdzeń zgodności oraz zasady podejmowania decyzji w zakresie stwierdzeń zgodności, warunków dostarczania próbek do badań, zasad komunikowania się z klientem, ewentualnego korzystania z usług zewnętrznych dostawców badań. W trakcie kontroli przeprowadzono audyt pionowy zleceń z każdego kontrolowanego obszaru. Z przeprowadzanych w Oddziale Laboratoryjnym badań są prowadzone zapisy. Są właściwie nadzorowane i zawierają wszystkie niezbędne informacje pozwalające prześledzić przebieg badań. Sprawozdania z wykonanych badań spełniają wymogi normy PN-ISO/IEC 17025. Sprawozdania z badań, zgodnie z zapisami w procedurze OL/PO-02, są zatwierdzane przez kierownika Oddziału Laboratoryjnego lub jego zastępcę kwalifikowanym podpisem elektronicznym, natomiast na samych sprawozdaniach są zamieszczone dodatkowo pieczętki

tych osób i wzory ich podpisów jak również pieczętki i podpisy osób autoryzujących i raportujących wyniki w tychże sprawozdaniach, co może sugerować klientowi, że sprawozdanie jest podpisywane kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez wszystkie te osoby. Należy rozważyć, czy w przypadku osób autoryzujących i raportujących nie wystarczy tylko ich identyfikacja poprzez funkcję i wskazanie imienia i nazwiska.

### **WARUNKI LOKALOWE I ŚRODOWISKOWE**

Oddział Laboratoryjny posiada personel, pomieszczenia laboratoryjne, wyposażenie, a także systemy i usługi wsparcia niezbędne do zarządzania i prowadzenia działalności laboratoryjnej. Pomieszczenia Oddziału Laboratoryjnego są zabezpieczone przed dostępem osób postronnych. Wyposażone są w sprzęt i wyposażenie niezbędne do wykonywania badań. Tam, gdzie jest to wymagane ze względu na wpływ na ważność wyników badań i pomiarów, warunki środowiskowe są monitorowane, kontrolowane i rejestrowane zgodnie z odpowiednimi specyfikacjami lub metodykami badawczymi. Kontrola warunków środowiska polega np. na pomiarze temperatury, wilgotności, sprawdzaniu mikrobiologicznej czystości powietrza i powierzchni. Wymagania dotyczące pomieszczeń i warunków środowiskowych są udokumentowane w odpowiednich dokumentach działalności technicznej a zapisy wyników kontroli dokonywane są na odpowiednich formularzach.

### **SKARGI (REJESTR SKARG, POSTĘPOWANIE ZE SKARGAMI)**

#### Rejestr skarg

Rejestr skarg prowadzony jest przez Kierownika Oddziału Laboratoryjnego. Skargi są ewidencjonowane w Rejestrze Skarg, który stanowi załącznik nr 2 do Procedury Systemu Zarządzania nr OL/PO-05 „Skargi” aktualne wydanie IX z dnia 02.01.2025 r. W okresie od 01.10.2021 r. do 17.10.2025 r. nie wpłynęła żadna skarga na działalność laboratoryjną. W związku z powyższym nie uruchamiano Procedury dot. skarg (OL/PO-05) obowiązującej w OL. Wpłynęły natomiast 2 skargi na pracowników:

- 1) skarga - dot. nienależytego wg skarżącego działania tj. przyjęcia do laboratorium celem obserwacji kawałka banana bez wydania Sprawozdania z badań,
- 2) skarga - dot. niewłaściwego wg skarżącego zachowania pracownika punktu obsługi Klienta.

Skarga nr 1 została uznana za zasadną, ponieważ pracownicy nie powinni przyjmować próbek, które nie są przedmiotem działalności laboratorium nawet w celach obserwacji.

Skarga nr 2 została uznana za niezasadną, ponieważ po odsłuchaniu rozmowy pracownika ze skarżącą, nie stwierdzono, aby przebiegała ona w sposób niewłaściwy, czy też niezgodny ze standardami obsługi klienta.

Sposób załatwiania skarg – zgodnie z Procedurą Sytemu Zarządzania nr OL/PO-05 „Skargi” aktualne wydanie IX z dnia 02.01.2025 r. Opis procesu rozpatrywania skarg określony jest w Załączniku nr 1 do niniejszej Procedury.

### **UDZIAŁ W BADANIACH BIEGŁOŚCI ORAZ UZYSKANE WYNIKI**

Kontrolowane sekcje Oddziału Laboratoryjnego regularnie uczestniczyły w badaniach biegłości i porównaniach międzylaboratoryjnych zgodnie z opracowanymi planami uczestnictwa w badaniach biegłości. Wyniki badań biegłości i porównań

międzylaboratoryjnych uzyskane w kontrolowanym okresie potwierdzają kompetencje techniczne sekcji Oddziału Laboratoryjnego w zakresie prowadzonych badań.

### **KORZYSTANIE Z USŁUG ZEWNĘTRZNYCH DOSTAWCÓW**

W przypadku braku możliwości wykonania badań Oddział Laboratoryjny korzysta z usług kompetentnych dostawców usług zewnętrznych. Na dostawców usług zewnętrznych w zakresie badań laboratoryjnych wybiera się laboratoria akredytowane w zakresie zlecanego parametru. Sposób postępowania jest opisany w Procedurze Systemu Zarządzania nr OL/PO-06 „Zakupy wyrobów i usług” aktualne wydanie XIV z dnia 16.04.2025 r.

W kontrolowanym okresie Oddział Laboratoryjny OL korzystał z usług 2 zewnętrznych dostawców badań:

- GBA Polska w zakresie: chloroform oraz Suma THM w wodzie na pływalniach. Od 12.06.2024 r. – OL uzyskał akredytację na wykonywanie ww. oznaczeń i w chwili obecnej nie korzysta już z usług firm zewnętrznych w tym zakresie,
- WSSE w Katowicach w zakresie identyfikacji serologicznej szczepów *Salmonella*.

### **INNE ZAGADNIENIA**

Pracownicy Oddziału Laboratoryjnego Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Częstochowie posiadają aktualne zakresy obowiązków, odpowiedzialności i uprawnień pracownika Oddziału Laboratoryjnego. Zapisy sprawdzono na przykładzie karty dla Pani ██████████ Kierownika Sekcji Badań Żywności, Materiałów i Wyrobów do Kontaktu z Żywnością. Karta została sporządzona przez Kierownika Oddziału Laboratoryjnego i zatwierdzona przez Dyrektora PSSE w Częstochowie oraz przyjęta przez pracownika do wiadomości i przestrzegania. Każdemu z pracowników przyznane są imienne upoważnienia w zakresie wykonywania określonych czynności w działalności laboratoryjnej.

### **8. Stwierdzone nieprawidłowości, w tym: zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości oraz osoby odpowiedzialne:**

- 1) W stosowanej w Sekcji Badań Chorób Zakaźnych i Zakażeń własnej Procedurze Badawczej nr OL-ChZZ/PB-04 „Wykrywanie pałeczek *Yersinia* w kale / wymazie z odbytu” wydanie I z dnia 28.08.2025 r. schematy postępowania diagnostycznego przedstawiony w Załączniku nr 1 do ww. procedury został opracowany w oparciu o materiał przedstawiony w „Etiologia, obraz kliniczny i diagnostyka zakażeń przewodu pokarmowego i zatruc pokarmowych.” Materiały dodatkowe, J. Szych, Warszawa, 2014 r. i dopuszcza inkubację posianych płytek z podłożami różnicującymi w temperaturze  $(37 \pm 1) ^\circ\text{C}$  przez 24 h, a następnie w temperaturze  $(25 \pm 2) ^\circ\text{C}$  przez kolejne 24 h, co jest niezgodne z rekomendacjami wydanymi przez NIZP-PZH i KIDL pod redakcją dr n.med. Jolanty Szych z 2015 r., w których wyraźnie jest wskazane, że pałeczki z rodzaju *Yersinia*, w odróżnieniu od innych przedstawicieli rodziny Enterobacteriaceae, najlepiej rosną w temperaturze  $25^\circ\text{--}27^\circ\text{C}$ . Zastosowanie niższej niż standardowa temperatury inkubacji sprzyja nie tylko większej wykrywalności w posiewie pałeczek *Yersinia*, lecz

także zmniejsza ryzyko utraty przez szczep plazmidu zjadliwości pYV, który w przypadku gdy inkubacja hodowli jest prowadzona w temperaturze 37°C może zostać utracony przez komórki bakteryjne, co może wpływać na wiarygodność wykrywania patogenu.

Osoba odpowiedzialna: Pani [REDAKTOWANE] kierownik Sekcji Badań Chorób Zakaźnych i Zakażeń.

**9. Zalecenia /wnioski, dotyczące usunięcia nieprawidłowości lub poprawy funkcjonowania jednostki kontrolowanej.**

Biorąc pod uwagę powyższe ustalenia zalecam:

1. Niezwłocznie dostosować postępowania w procedurze badawczej nr OL-ChZZ/PB-04 „Wykrywanie pałeczek *Yersinia* w kale / wymazie z odbytu” do obowiązujących rekomendacji.

**10. Termin złożenia informacji o wykonaniu zaleceń lub wykorzystaniu wniosków, a także o podjętych działaniach lub przyczynach ich niepodjęcia.**

W związku z powyższym proszę o przedstawienie w terminie do **31.12.2025 r.**, informacji o sposobie wykonania zaleceń lub o przyczynach ich niewykonania.

Od wystąpienia pokontrolnego nie przysługują środki odwoławcze.

*W razie konieczności wystąpienie należy uzupełnić o ocenę, zgodnie z art. 46 ust. 3 pkt 2 ustawy o kontroli w administracji rządowej.*

Zatwierdził

dr n. med. Grzegorz Hudzik  
Śląski Państwowy Wojewódzki  
Inspektor Sanitarny  
*/dokument podpisany elektronicznie/*  
17-11-2025

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

### 1. Struktura zatrudnienia:

a) obsada kadrowa w pionie promocji zdrowia i komunikacji społecznej: 4 osoby  
Sekcja Promocji Zdrowia i Komunikacji Społecznej

b) wykształcenie pracowników: wyższe

2 osoby studia podyplomowe – kierunek Zdrowie Publiczne

2 osoby studia I stopnia – licencjat kierunek Zdrowie Publiczne

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

26 lat, 17 lat, 16 lat, 1 rok.

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

Pracownicy pionu promocji zdrowia i komunikacji społecznej zajmują 2 pomieszczenia biurowe z pełnym oprzyrządowaniem biurowym i dydaktycznym. Mają również dostęp do sali konferencyjnej przygotowanej do prowadzenia szkoleń.

### 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: 335316

liczba gmin: 16

liczba zakładów opieki zdrowotnej: 336

liczba innych jednostek: 345 obiektów nauczania i wychowania

b) realizowane interwencje programowe:

ogólnopolskie:

- Program Edukacyjny „Trzymaj Formę!”
- Krajowy Program Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS

wojewódzkie:

- Program Edukacyjny dla Przedszkoli „Skąd się biorą produkty ekologiczne”

- Program Przedszkolnej Edukacji Antytytoniowej „Czyste powietrze wokół nas”
- Program Edukacyjny „ARS, czyli jak dbać o miłość?”
- Program Edukacji Antytytoniowej „Bieg po zdrowie”
- Program „Podstępne WZW”
- Program „Smak życia, czyli debata o dopalaczach”
- Program „Znamię! Znam je?”
- Program „Wybierz życie – Pierwszy krok”

własne: brak

c) realizowane interwencje nieprogramowe:

- Światowy Dzień Zdrowia
- Światowy Dzień bez Tytoniu
- Światowy Dzień Rzucania Palenia
- Światowy Dzień AIDS
- Europejski Dzień Wiedzy o Antybiotykach
- Kampania informacyjna #EUChooseSafeFood „Wybieraj bezpieczną żywność”
- Kampania EFSA #PlantHealth4Life - „Dbaj o zdrowie roślin, chroń życie”
- Europejski Tydzień Szczepień
- Światowy Dzień Higieny Rąk
- Projekt „Klub Zdrowego Przedszkolaka”
- Projekt „Zdrowie i emocje- skrzynka z narzędziami”
- Akcja „Nowe narkotyki Nowe zagrożenia”
- Kampania społeczna „Zaszczep w sobie chęć szczepienia”
- Kampania edukacyjna „Nie bądź atrakcyjny dla kleszczy”.
- Akcja „Łap słońce z głową”
- Akcja „Bezpieczna Wakacje”
- Akcja „Bezpieczne Ferie”
- Akcja „Lekki tornister”

Własne: brak

4. Realizacja zaleceń pokontrolnych z dnia 07.10.2021: brak zaleceń pokontrolnych.

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

W 2024 r. zarejestrowano łącznie 8347 przypadków zachorowań na choroby zakaźne objęte obowiązkiem zgłoszenia. W porównaniu do roku 2023 odnotowano wzrost liczby zachorowań. Wzrost liczby dotyczył zachorowań na krztusiec oraz płonice. W roku 2024 zarejestrowano 2 przypadki wirusowego zapalenia wątroby typu A, 31 przypadków WZW typu B i 21 przypadków typu C.

pe

Step

W roku 2024 liczba dzieci, których rodzice uchylali się od obowiązku szczepień ochronnych wyniosła 1017 i uległa zwiększeniu w stosunku do roku poprzedniego (894 osoby).

W 2024 r. zarejestrowano 1566 przypadków zachorowań na grupę potwierdzoną testem antygenowym oraz PCR. Zachorowalność była wyższa niż w roku 2023 gdzie zarejestrowano 198 przypadków zachorowań na gripę.

W przypadku chorób zakaźnych, którym można zapobiegać poprzez czynne uodpornienie populacji stosowane były szczepienia ochronne obowiązkowe dzieci i młodzieży od 0 - 19 roku życia. Ogółem w 2024 roku objęto obowiązkiem szczepień ochronnych zgodnie z programem szczepień 57703 osób w wieku 0 - 19 roku życia.

W roku 2024 do Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej wpłynęło 17 zgłoszeń nowo wykrytych zakażeń HIV.

Wg GUS na dzień 31.12.2024 r. na terenie miasta Częstochowy i powiatu częstochowskiego zamieszkiwało 334 657 osób.

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\*

W przypadku odpowiedzi b) należy opisać nieprawidłowości i uchybienia, dotyczy pkt. 6 i 7

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

Pracownicy Sekcji Promocji Zdrowia i Komunikacji Społecznej w ramach wsparcia realizacji programów promocji zdrowia w placówkach szkolno-wychowawczych nawiązywali lokalne koalicje z instytucjami samorządowymi, takimi jak Urząd Miasta w Częstochowie oraz Starostwo Powiatowe w Częstochowie, a także ze Strażą Miejską, Komendą Miejską Policji, Strażą Pożarną. Wraz z lokalnymi przedstawicielami tych instytucji prowadzono działania

k

edukacyjno-informacyjne skierowane do młodzieży w ramach profilaktyki uzależnień, w tym nowych narkotyków. Podczas warsztatów edukacyjnych wykorzystywano alko-narko-gogle. Organizowano konkursy i wystawy dla dzieci i młodzieży w ramach realizowanych programów i akcji, m.in. Konkurs Wiedzy z zakresu HIV/AIDS dla 7-8 klas szkół podstawowych, Przegląd Piosenki o Zdrowiu dla dzieci przedszkolnych, Konkurs Kulinaryny „Zdrowie na talerzu”, szkolenia połączone z warsztatami dla kucharek i intendentek przedszkolnych, czy wystawy grzybów organizowane w siedzibie PSSE w Częstochowie. Prowadzono także działania edukacyjne w odniesieniu do dzieci i młodzieży dotyczące bezpiecznych wakacji i ferii zimowych, bezpiecznego grzybobrania oraz profilaktyki chorób zakaźnych z wykorzystaniem tematycznych materiałów edukacyjnych i prezentacji multimedialnych. W zakresie przeciwdziałania chorobom odkleszczowym prowadzono spotkania wśród różnych grup wiekowych, na których wyjaśniano w jaki sposób chronić się przed kleszczami. Spotkania te połączone były z promocją szczepień ochronnych przeciw chorobom zakaźnym.

9. 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 49/1205/OZ/2022 z dnia 31.05.2022 r.

Nr 78/OZ/2023 z dnia 01.06.2023 r.

Nr 44/OZ/2024 z dnia 26.03.2024 r.

Nr 42/PZ/2025 z dnia 28.04.2025 r.

Ilość zaplanowanych i wykonanych wizytacji w latach 2022 – 2025 (do dnia 15.10.2025 r.)

rok	Ilość wizytacji zaplanowanych	Ilość wizytacji wykonanych
2022	52	59
2023	55	86
2024	61	85
2025	57	72

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

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

Prawidłowość prowadzonej dokumentacji szkoleń:

a) **prawidłowo** b) nieprawidłowo\*

W przypadku odpowiedzi b) należy opisać nieprawidłowości i uchybienia, dot. pkt. 11 i 12.

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

Zagadnienia będące przedmiotem kontroli w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Częstochowie: Ocena zgodności dokumentowania działań w zakresie promocji zdrowia zgodnie ze standardami postępowania w zakresie realizacji interwencji programowych i nieprogramowych zgodnie z Procedurą Techniczną - Standardy Postępowania Podczas Realizacji Interwencji w zakresie Profilaktyki Chorób i Promocji Zdrowia PT/PZ/01. Ocena realizacji działań w zakresie promocji zdrowia i komunikacji społecznej w tym interwencji programowych i nieprogramowych zalecanych przez Głównego Inspektora Sanitarnego oraz Śląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego na podstawie: doboru metod i form, zgodności realizowanych działań z planem zasadniczych zadań, zgodności oddziaływań w stosunku do potrzeb wynikających z sytuacji epidemiologicznej, społecznej i demograficznej na nadzorowanym terenie. Kształtowanie pozytywnego wizerunku Państwowej Inspekcji Sanitarnej wśród społeczeństwa. Organizacja konferencji, eventów, szkoleń, wystaw itp. Komunikacja poprzez stronę internetową oraz media społecznościowe. Współpraca z instytucjami, jednostkami administracyjnymi, organizacyjnymi pozarządowymi itp. w okresie od 07.10.2021 r. do 15.10.2025 r.

W Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Częstochowie, realizowane są ogólnopolskie programy zdrowotne oraz wojewódzkie programy edukacyjne i interwencje nieprogramowe organizowane przez Główny Inspektorat Sanitarny oraz Śląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego. Zapoznano się z dokumentacją realizowanych programów edukacyjnych: „Trzymaj Formę”, „Bieg po zdrowie”, Ars, czyli jak dbać o miłość”, „Znamię, znam je”, Podstępne wzw”.

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 Częstochowie w okresie od 18.11.2021 r. do 15.10.2025 r. – Protokoły z kontroli: PZ.1611.13.2022 z dnia 02.09.2022 r., PZ.1611.9.2023 z dnia 19.05.2023 r., PZ.1611.3.2024 z dnia 26.04.2024 r.

Zadania realizowane w ramach działalności oświatowo-zdrowotnej i promocji zdrowia oraz komunikacji społecznej w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej

w Częstochowie, wynikają z planów zasadniczych zadań oraz bieżącej sytuacji epidemiologicznej i potrzeb środowiska lokalnego.

Zakres współpracy PSSE w Częstochowie z instytucjami oraz innymi partnerami obejmuje wymianę doświadczeń i informacji z zakresu profilaktyki i promocji zdrowia, współorganizacji m.in. wydarzeń organizowanych w terenie, konferencji, szkoleń, eventów, akcji, wdrażania interwencji programowych i nieprogramowych.

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.



(podpis (-y)\* pracownika (-ów)\*PSSE)

Kierownik Oddziału Promocji Zdrowia  
i Komunikacji Społecznej

(podpis (-y)\* osoby (-ów)\* kontrolującej(-ych)\*)

\*właściwe podkreślić

