

Wystąpienie pokontrolne

1.Nazwa i adres jednostki kontrolowanej:

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Myszkowie
ul. Pułaskiego 42, 42-300 Myszków

2.Kierownik jednostki kontrolowanej:

dr n. med. Marek Olenderek – Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Myszkowie –
od 30.12.2002 r. do 24.09.2023 r.,

mgr Jarosław Ziemiński - Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Myszkowie –
od 25.09.2023 r.

3. Kontroler/skład zespołu kontrolującego:

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

Anna Tatar - Kierownik Oddziału 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.

4. Data rozpoczęcia i zakończenia kontroli:

09.06.2025 r., 25-27.06.2025 r.

5.Zakres kontroli, w tym:

1) przedmiot kontroli:

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

2) okres objęty kontrolą:

18.09.2021 r. – 31.05.2025 r.

6.Podstawa prawna przeprowadzenia kontroli:

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

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

Ze względu na zintensyfikowane działania związane z kontrolą kart uodpornień na terenie podległym PPIS w Myszkowie, kontrola w zakresie epidemiologii będzie zrealizowana po ich zakończeniu.

SEKCJA BEZPIECZEŃSTWA ŻYWNOŚCI I ŻYWIENIA

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 (patrz załącznik 2 - 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 Myszkowie na spotkaniu pokontrolnym.

SEKCJA HIGIENY KOMUNALNEJ I ŚRODOWISKA

W trakcie kontroli sprawdzono losowo wybrane interwencje, dekreteowane przez PPIS w Myszkowie na Sekcję Higieny Komunalnej i Środowiska, celem rozpatrzenia.

Dokonano oględzin następującej dokumentacji spraw:

- 1) interwencja anonimowa z dnia 13.02.2023 r. zgłoszona telefonicznie (sporządzono adnotację służbową) w dniu 13.02.2023 r. dot. złego stanu sanitarnego w sanitariatach i prysznicach [REDACTED]
 - zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli z dnia 13.02.2023 r. nr NS/HKiŚ.9020.22.2023 (odebrane 16.02.2023 r.),
 - upoważnienia do przeprowadzenia kontroli z dnia 09.03.2023 r.: nr 1212-0131-NS/HKiŚ/205/23 oraz 1212-0131-NS/HKiŚ/206/23,
 - protokół kontroli sanitarnej z dnia 10.03.2023 r. nr 30/NS/HKiŚ/2023 przeprowadzonej w ww. obiekcie. W toku kontroli nie stwierdzono uchybień natury sanitarno-higienicznej.
- 2) interwencja anonimowa z dnia 17.08.2023 r. zgłoszona telefonicznie (sporządzono adnotację służbową) w dniu dot. złego stanu sanitarnego na terenie cmentarza [REDACTED]
[REDACTED] Interweniujący wnosi, iż na terenie cmentarza nie wykoszono trawy i są śmieci:

- protokół kontroli sanitarnej z dnia 18.08.2023 r. nr 173/NS/HKiŚ/2023 przeprowadzonej na terenie cmentarza. W toku kontroli stwierdzono przepełniony kontener na odpady oraz nieskoszoną trawę, na powyższe wydano zalecenia, nałożono mandat karny,
 - zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego z dnia 07.09.2023 r. nr NS-HKiŚ.9020.3.83.2023 kierowane do [REDACTED] w sprawie obciążenia strony opłatami za czynności kontrolne,
 - decyzja płatnicza nr NS-HKiŚ.9020.3.83.2023 z dnia 19.09.2023 r.,
 - protokół kontroli sanitarnej z dnia 30.08.2023 r. nr 181/NS/HKiŚ/2023 przeprowadzonej w ww. obiekcie. W toku kontroli stwierdzono wykonanie zaleceń ujętych w protokole kontroli z dnia 18.08.2023 r.
- 3) interwencja mieszkańców Myszkowa złożona do PSSE w Myszkowie pismem z dnia 24.06.2024 r. dotycząca ustalenia źródła nieprzyjemnego zapachu rozprzestrzeniającego się na terenie osiedla [REDACTED]
- adnotacja służbowa z dnia 03.07.2024 r. z wizji przeprowadzonej przez upoważnionych pracowników PSSE w Myszkowie na terenie osiedla [REDACTED]
 - pismo PPIS w Myszkowie z dnia 04.07.2024 r. nr NS-HKiŚ.9027.19.2024 do Wojewódzkiego Inspektoratu Ochrony Środowiska w Katowicach przekazujące przedmiotową interwencję mieszkańców celem rozpatrzenia,
 - pismo PPIS w Myszkowie z dnia 05.07.2024 r. nr NS-HKiŚ.9027.19.2024 do [REDACTED] [REDACTED] dotyczące konieczności przestrzegania normatywów higienicznych.
- 4) pismo do PPIS w Myszkowie z dnia 18.09.2024 r. nr K.8531.1.6.2024 Śląskiego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego w Katowicach dotyczące stwierdzenia podczas kontroli planowanej przeprowadzonej 11.07.2024 r. złego stanu technicznego ścian i sufitów pomieszczeń punktu aptecznego [REDACTED]
- zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli z dnia 19.09.2024 r. nr NS/HKiŚ.9020.219.2024 (odebrane 19.09.2024 r.),
 - upoważnienie do przeprowadzenia kontroli z dnia 07.10.2024 r. nr 1212-0131-NS/HKiŚ/1210/24,
 - protokół kontroli sanitarnej z dnia 07.10.2024 r. nr 238/NS/HKiŚ/2024 przeprowadzonej w ww. obiekcie. W toku kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości, pomieszczenia punktu aptecznego zostały odmalowane,
 - pismo PPIS w Myszkowie z dnia 08.10.2024 r. do Śląskiego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego w Katowicach informujące o sposobie załatwienia interwencji.
- 5) pismo PPIS w Katowicach do PPIS w Myszkowie z dnia 10.03.2025 r. nr NS.HK.9027.2.5.2025.AMP przekazujące na podstawie art. 65 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego interwencję mieszkanki Myszkowa z dnia 07.03.2025 r. dotyczącą naruszania ciszy nocnej w trakcie odbioru odpadów [REDACTED]:

- pismo PPIS w Myszkowie z dnia 11.03.2025 r. nr NS-HKiŚ.9022.90.2025 kierowane do Wydziału Ochrony Środowiska i Gospodarki Komunalnej Urzędu Miasta Myszkowa przekazujące interwencję mieszkanki Myszkowa dotyczącą naruszania ciszy nocnej [REDAKTOWANE], która odpowiada za odbiór odpadów w mieście. Pismo to zostało również przesłane do wiadomości na adres e-mail osoby interweniującej.

Ponadto ustalono:

W kontrolowanej komórce zatrudnione są 4 osoby.

W Powiatowej Stacji Sanitarno Epidemiologicznej w Myszkowie funkcjonuje ogólny rejestr interwencji przechowywany w sekretariacie PPIS. Wpływające interwencje są rozpatrywane w taki sam sposób jak każda inna sprawa tzn. dekretowane przez PPIS do poszczególnej komórki, w przypadku rozpatrywania interwencji przez więcej niż 1 komórkę wyznaczana jest komórka wiodąca. Dokumentacja papierowa dotycząca załatwienia sprawy przechowywana jest w sekretariacie PPIS, a w chwili obecnej w systemie EZD.

W Sekcji HKiŚ dodatkowo prowadzony jest rejestr wewnętrzny interwencji w formie elektronicznej.

Każda wpływająca do Sekcji HKiŚ interwencja jest wstępnie rozpatrywana i następnie w zależności od kompetencji przekazywana do rozpatrzenia innym organom lub podejmowane są działania przez upoważnionych pracowników Sekcji HKiŚ. 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 latach od 2022 do 2025 zarejestrowano w sekcji: w 2022 r.- 6 interwencji, w 2023 r.- 7 interwencji, w 2024 r. – 8 interwencji a w roku 2025 – 3 interwencje.

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

Nie wydaje się zaleceń pokontrolnych.

SEKCJA HIGIENY KOMUNALNEJ I ŚRODOWISKA

W ZAKRESIE BEZPIECZEŃSTWA WODY

W trakcie kontroli ustalono, iż na nadzorowanym terenie przez PPIS w Myszkowie za dostawę oraz jakość wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi odpowiada 5 podmiotów w tym 2 przedsiębiorstwa wodociągowe – [REDAKTOWANE]

Zgodnie z zapisami § 20 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 07.12.2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U., poz. 2294), podmioty te co roku przedkładają do PPIS w Myszkowie do uzgodnienia harmonogram badań pobierania próbek wody w ramach kontroli wewnętrznej.

Podczas kontroli dokumentacji ustalono, że:

_____ z dnia 21.11.2023 r. nr SP.3.2.80.2023 przedłożyła do uzgodnienia harmonogram pobierania próbek wody na rok 2024, natomiast PPIS w Myszkowie pismem z dnia 22.11.2023 r. nr NS-HKiŚ.021.30.2023 wydał pozytywną opinię o przedłożonym harmonogramie pobierania próbek wody na rok 2024 dla kontroli wewnętrznej.

_____ z dnia 17.11.2023 r. nr DS/1115/23 przedłożył do uzgodnienia harmonogram pobierania próbek wody na rok 2024, w odpowiedzi PPIS w Myszkowie pismem z dnia 23.11.2023 r., nr NS-HKiŚ.021.31.2023 – wydał pozytywną opinię o przedłożonym harmonogramie pobierania próbek wody na rok 2024. Próbkę wody w ramach kontroli wewnętrznej do badań mikrobiologicznych oraz badań fizykochemicznych realizowane były zgodnie z ustalonymi harmonogramami. Badania jakości wody w ramach kontroli wewnętrznej wykonywane są przez laboratoria posiadające zatwierdzony system jakości badań przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Sprawozdania z wyników badań przekazywane były zgodnie z terminami określonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi. Po każdym badaniu PPIS wydawał ocenę jakości wody na podstawie sprawozdań przesłanych przez przedsiębiorstwo wodociągowe oraz badań wykonanych w ramach kontroli urzędowej.

PPIS w Myszkowie prawidłowo zawiadomił o zamiarze wszczęcia kontroli dokumentem nr NS-HKiŚ.9020.245.2024 z dnia 09.10.2024 r. _____, _____, celem dokonania oceny bieżącego stanu sanitarnego. Wydano również „Upoważnienie do przeprowadzenia kontroli” z dnia 28.10.2024 r. o nr 1212-0131-NS-HKiŚ/1309/24 – celem przeprowadzenia kontroli sanitarnej _____. Z kontroli spisano w dniu 28.10.2024 r. Protokół kontroli sanitarnej nr 259/NS-HKiŚ/2024, podczas której nie stwierdzono nieprawidłowości.

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 Myszkowie. Podczas analizy dokumentacji dotyczącej oceny jakości wody przeznaczonej do spożycia z dnia 28.02.2025 r. nr NS-HKiŚ.903.4.5.2025 PPIS w Myszkowie poinformował _____ o spełnieniu wymagań badanej wody do wymogów rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, co przekazano w dokumencie „Informacja o jakości wody” z dnia 02.04.2025 r. nr NS-HKiŚ.903.4.5.2025.

Analiza dokumentacji o nr NS-HKiŚ.9022.114.2025 z dnia 31.03.2025 r. dotyczącej oceny bieżącego stanu sanitarnego w [REDAKTOWANO] została prawidłowo zakończona „Protokołem kontroli sanitarnej” nr 93/NS-HKiŚ/2025 z dnia 28.04.2025 r. Podczas kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości.

W „Ocenie obszarowej jakości wody dla gminy Poraj w 2021 roku” z dnia 25.03.2022 nr NS-HKiŚ.7011.5.2022 - podczas oględzin stwierdzono sporządzenie oceny obszarowej niezgodnie z §23.1 Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi tj. brak wskazania wpływu przekroczonego parametru na zdrowie konsumentów.

Ocenę przesłano do Wójta Gminy Poraj w obowiązującym terminie ww. rozporządzenia Ministra Zdrowia.

PPIS w Myszkowie w dniu 13.04.2022 r. przyjął interwencję [REDAKTOWANO] [REDAKTOWANO] [REDAKTOWANO] [REDAKTOWANO] która zgłosiła nieodpowiednią jakość wody dostarczanej z wodociągu publicznego [REDAKTOWANO]. Osoba zgłaszała uwagę do barwy wody i zapachu chloru.

Przeprowadzono badania jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi z instalacji wewnętrznej posesji [REDAKTOWANO], które nie wykazały przekroczeń wartości normatywnych ww. rozporządzenia Ministra Zdrowia. PPIS w Myszkowie po rozpatrzeniu zgłoszenia oraz analizie wyników badań laboratoryjnych, udzielił odpowiedzi pismem z dnia 05.05.2022 r. nr NS-HKiŚ.9027.3.2022.

Postępowanie przeprowadzono w sposób prawidłowy w przyjętym ustawowo terminie.

W ramach prowadzonego nadzoru sanitarnego PPIS w Myszkowie wykonuje badania jakości ciepłej wody w podmiotach wykonujących działalność leczniczą.

Przeanalizowano dokumentację postępowania administracyjnego, w związku ze stwierdzeniem kwestionowanych wyników badań wody ciepłej w kierunku bakterii *Legionella* sp. w próbkach pobranych w dniu 21.03.2025 r. w [REDAKTOWANO] [REDAKTOWANO] [REDAKTOWANO] [REDAKTOWANO] [REDAKTOWANO] [REDAKTOWANO]. Z dokumentacji wynika, iż PPIS w Myszkowie na podst. art. 61§4 poinformował stronę o wszczęciu postępowania administracyjnego oraz przestrzega przepisu art.10 § 1 Kpa, możliwości zapoznania się z aktami sprawy i wypowiedzenia się co do zebranych dowodów oraz zgłoszonych żądań.

W wydawanych przez PPIS w Myszkowie decyzjach cytowane są aktualnie obowiązujące podstawy prawne. Sprawa załatwiona była w terminie określonym w Kodeksie postępowania administracyjnego. Wydawane decyzje, zawiadomienia o wszczęciu postępowania administracyjnego oraz zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli wysyłane są stronom za zwrotnym potwierdzeniem odbioru. Zgodnie z zapisami ww. rozporządzenia Ministra Zdrowia po zakończonych działaniach naprawczych przez podmiot, wykonano badania kontrolne próbek wody, celem sprawdzenia, czy woda spełnia wymagania, o których mowa w § 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia.

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.:

- pismo [REDACTED] z dnia 14.12.2021 r., nr L.dz. [REDACTED] 1642/2021 uzgodnienie harmonogramu pobierania próbek wody na pływalni na rok 2022,
- pismo PPIS w Myszkowie z dnia 15.12.2021r. nr NS-HKiŚ.021.40.2021- akceptacja harmonogramu pobierania próbek wody na pływalni [REDACTED] na rok 2022,
- zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli nr NS-HKiŚ.9020.110.2022 z dnia 10.06.2022 r. dotyczy poboru próbek wody z pływalni w [REDACTED]
- protokół pobrania próbki wody z pływalni NR 124/VI/2022 z dnia 28.06.2022 r. – miejsce pobrania [REDACTED] punkt pobrania – niecka basenowa, środkowa część niecki,
- protokół pobrania próbki wody z pływalni NR 125/VI/2022 z dnia 28.06.2022 r. – miejsce pobrania [REDACTED] punkt pobrania – kran na podbaseniu, system cyrkulacji,
- protokół pobrania próbki wody z pływalni NR 126/VI/2022 z dnia 28.06.2022 r. – miejsce pobrania [REDACTED] punkt pobrania – kabina męska nr 1/prawa strona,
- protokół pobrania próbki wody z pływalni NR 127/VI/2022 z dnia 28.06.2022 r. – miejsce pobrania [REDACTED] punkt pobrania – kabina damska nr 1/prawa strona,
- sprawozdanie z badań Oddziału Laboratoryjnego PSSE w Zawierciu nr OL-52/22/15 z dnia 04.07.2022 r. próbek wody pobranych w dniu 28.06.2022 r. – miejsce pobrania [REDACTED]
- sprawozdanie z badań Działu Laboratoryjnego WSSE w Katowicach nr DL.9052.4.13.2022.09 z dnia 08.07.2022 r. próbek wody pobranych w dniu 28.06.2022 r. – miejsce pobrania [REDACTED]
- pismo PPIS w Myszkowie z dnia 13.07.2022 r. nr NS-HKiŚ.7011.29.2022 do [REDACTED] informujące od wystąpieniu przekroczeń chloroformu,
- pismo [REDACTED] z dnia 18.07.2022 r. nr L.dz. [REDACTED]-897/2022 odpowiedź na pismo PSSE w Myszkowie z dnia 13.07.2022 r.,
- zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego z dnia 28.07.2022 r. nr NS-HKiŚ.9020.3.94.2022 w związku z obciążeniem [REDACTED] za przekroczenie parametru chemicznego chloroform w przeróbkach wody pobranej w dniu 28.06.2022 r. na pływalni [REDACTED]
- decyzja płatnicza z dnia 10.08.2022 r. nr NS-HKiŚ.9020.3.94.2022 dla [REDACTED] w związku z przekroczeniem parametru chemicznego chloroform w przeróbkach wody pobranej w dniu 28.06.2022 r. na pływalni [REDACTED]
- zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego z dnia 01.02.2023 r. nr NS-HKiŚ.9022.2.2023 w związku wydaniem decyzji zbiorczej rocznej oceny wody na krytej pływalni [REDACTED]

- decyzja zbiorcza roczna ocena wody na pływalni PPIS w Myszkowie z dnia 23.02.2023 r. nr NS-HKiŚ.9022.2.2023,

wykazują prowadzenie sprawy zgodnie z obowiązującymi przepisami.

Harmonogramy badań jakości wody na pływalniach przedstawione przez zarządzającego na rok 2022 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 Myszkowie przesłano pismem z dnia 15.12.2021 r. nr NS-HKiŚ.021.40.2021 celem ich realizacji. 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 Myszkowie 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.

Analiza wniosku [REDAKTOWANE]

[REDAKTOWANE] z dnia 29.10.2023 r. w sprawie zastosowania materiałów do budowy sieci wodociągowej w [REDAKTOWANE] dla którego udzielono odpowiedzi pismem PPIS w Myszkowie z dnia 07.11.2024 r. nr NS-HKiŚ.7011.27.2024 z pozytywną weryfikacją nie wykazała uchybień w prowadzonej sprawie.

Analiza wniosku [REDAKTOWANE]

[REDAKTOWANE] z dnia 14.04.2025 r. nr RPV.7013.9.2025 w sprawie wydania oceny higienicznej oraz weryfikacji dla materiałów lub wyrobów stosowanych w dystrybucji przeznaczonych dla inwestycji pod nazwą budowa [REDAKTOWANE] dla którego wydano decyzję PPIS w Myszkowie z dnia 23.04.2025 r. nr NS-HKiŚ.9022.129.2025 z pozytywną oceną higieniczną, nie wykazała uchybień w prowadzonej sprawie.

Poddane kontroli weryfikacji materiałów lub wyrobów stosowanych w dystrybucji wody, były wydane w sposób prawidłowy

Rejestry spraw w Sekcji prowadzone i uzupełniane są na bieżąco.

SEKCJA HIGIENY PRACY I NADZORU NAD CHEMIKALIAM

Kontrola dot. sprawowania przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Myszkowie 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 27.06.2025 r.

REALIZACJA HARMONOGRAMU KONTROLI

W Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Myszkowie w latach 2022-2025 został sporządzony Plan zasadniczych zadań. Dokonano oględzin Planu zasadniczych zadań Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Myszkowie na 2024 rok w zakresie zadań wykonywanych w 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 Myszkowie 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 119 kontroli, z których wykonano 101. Przyczynami nie wykonania kontroli były: likwidacja zakładów pracy oraz brak pracowników- działalność prowadzona przez właściciela.

Realizacja planów pracy w zakresie przeprowadzenia kontroli w obiektach

Rok	Ilość obiektów w ewidencji	Ilość kontroli		
		planowanych	wykonanych wg planu	ponadplanowych
2022	357	118	97	83
2023	371	124	115	43
2024	386	119	101	45
stan na dzień 30.05.2025	360	46	40	12

W trakcie kontroli ocenie poddano dokumentację 4 obiektów prowadzoną przez Sekcję Higieny Pracy i Nadzoru nad Chemikaliami w PSSE w Myszkowie:

[REDAKOWANE]

W dniu 18.09.2024 r. PPIS w Myszkowie wysłał zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli, które zostało odebrane przez Stronę w dniu 19.09.2024 r. Kontrola została przeprowadzona w dniu 08.10.2024 r. przez upoważnionego przedstawiciela PPIS w Myszkowie (nr upoważnienia PPIS.057.12.2024). Protokół nr 118/NS-HP/2024 z dnia 08.10.2024 r. Zakres kontroli obejmował ocenę realizacji ogólnych wymogów w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy oraz realizację wymogów w zakresie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy. Podczas kontroli stwierdzono nieprawidłowości. W dniu 20.11.2024 r. PPIS w Myszkowie zawiadomił ww. podmiot o wszczęciu postępowania administracyjnego oraz zawiadomił Stronę o możliwości zapoznania się z zebrany materiał przed wydaniem decyzji (10kpa). W dniu 12.12.2024 r. PPIS w Myszkowie wydał decyzję nr NS-

HP.9022.13.2024 nakazującą usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości zawartych w protokole kontroli z dnia 08.10.2024 r. W dniu 31.01.2025 r. PPIS stwierdził wykonanie zarządzeń decyzji w całości - Protokół nr 6/NS-HP/2025.

W dniu 24.04.2024 r. PPIS w Myszkowie wysłał zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli, które zostało odebrane przez Stronę w dniu 09.05.2024 r. Kontrola została przeprowadzona w dniu 29.05.2024 r. przez upoważnionego przedstawiciela PPIS w Myszkowie (nr upoważnienia PPIS.057.12.2024). Protokół nr 52.NS/HP/2024 z dnia 29.05.2024 r. Zakres kontroli obejmował ocenę realizacji ogólnych wymogów w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy. Podczas kontroli stwierdzono nieprawidłowości. W dniu 31.05.2024 r. PPIS w Myszkowie zawiadomił ww. podmiot o wszczęciu postępowania administracyjnego oraz zawiadomił Stronę o możliwości zapoznania się z zebrany materiał przed wydaniem decyzji (10kpa). W dniu 24.06.2024 r. PPIS w Myszkowie wydał decyzję nr NS-HP.9022.5.2024 nakazującą usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości zawartych w protokole kontroli z dnia 29.05.2024 r. W dniu 02.10.2024 r. PPIS stwierdził wykonanie zarządzeń decyzji w całości - Protokół nr 115/NS-HP/2024.

W dniu 10.08.2023 r. PPIS w Myszkowie wysłał zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli, które zostało odebrane przez Stronę w dniu 16.08.2023 r. Kontrola została przeprowadzona w dniu 31.08.2023 r. przez upoważnionego przedstawiciela PPIS w Myszkowie (nr upoważnienia PPIS.057.38.2022). Protokół nr 114.1212/NS-HP/2023 z dnia 31.08.2023 r. Zakres kontroli obejmował ocenę realizacji ogólnych wymogów w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy. Podczas kontroli stwierdzono nieprawidłowości. W dniu 04.09.2023 r. PPIS w Myszkowie zawiadomił ww. podmiot o wszczęciu postępowania administracyjnego oraz zawiadomił Stronę o możliwości zapoznania się z zebrany materiał przed wydaniem decyzji (10kpa). W dniu 03.10.2023 r. PPIS w Myszkowie wydał decyzję nr NS-HP.9022.8.2023 nakazującą usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości zawartych w protokole kontroli z dnia 31.08.2023 r. W dniu 16.08.2024 r. do PPIS w Myszkowie wpłynęła prośba o prolongatę ww. decyzji. W dniu 16.08.2024 r. PPIS w Myszkowie wydał decyzję nr NS-HP.9022.8.2023 zmieniającą termin wykonania zarządzeń. W dniu 15.11.2024 r. do PPIS w Myszkowie wpłynęła prośba o prolongatę ww. decyzji. W dniu 26.11.2024 r. PPIS w Myszkowie wydał decyzję nr NS-HP.9022.8.2023 zmieniającą termin wykonania zarządzeń. W dniu 26.05.2025 r. PPIS stwierdził wykonanie zarządzeń decyzji w całości - Protokół nr 51/NS-HP/2025.

W dniu 05.06.2025 r. PPIS w Myszkowie wysłał zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli, które zostało odebrane przez Stronę w dniu 10.06.2025 r. Kontrola została przeprowadzona w dniu 23.06.2025 r. przez upoważnionego przedstawiciela PPIS w Myszkowie (nr upoważnienia OK.057.10.25). Protokół nr 61/NS-HP/2025 z dnia 23.06.2025 r. Zakres kontroli obejmował ocenę realizacji ogólnych wymogów w zakresie bezpieczeństwa i higieny

pracy, ocenę realizacji ogólnych wymogów w zakresie stosowania substancji i mieszanin chemicznych. Podczas kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości.

Prowadzone postępowanie administracyjne zakresu nadzoru nad obiektami

Rok	Liczba wydanych decyzji administracyjnych	Liczba wydanych postanowień	Liczba wydanych upomnień	Liczba wydanych tytułów wykonawczych	Liczba wydanych postanowień o nałożeniu grzywn
2022	24	0	0	0	0
2023	14	0	0	0	0
2024	18	0	0	0	0
Stan na dzień 30.05.2025	0	0	0	0	0

Stwierdzono rzetelność i prawidłowość zapisów w protokołach kontroli przeprowadzanych przez przedstawicieli Sekcji Higieny Pracy Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Myszkowie. Do udokumentowania kontroli zastosowano prawidłowe formularze protokołu zgodne z procedurą kontroli systemu jakości.

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

INTERWENCJE

Interwencje	Rok				Uwagi
	2022	2023	2024	Stan na dzień 30.05.2025	
Liczba zgłoszeń	1	4	7	1	
Liczba kontroli	1	4	10	1	
Liczba decyzji	0	1	0	0	

W dniu 22.04.2025 r. do PPIS w Myszkowie wpłynęła interwencja dot. niewłaściwych warunków pracy w firmie w [REDAKTOWANE]. W dniu 06.05.2025 r. upoważniony przedstawiciel PPIS w Myszkowie (nr upoważnienia OK.057.10.25) przeprowadził kontrolę interwencyjną. Protokół nr 41.NS-HP.2025 z dnia 06.05.2025 r. Podczas kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości. W dniu 19.05.2025 r. PPIS w Myszkowie udzielił Stronie odpowiedzi.

Postępowanie interwencyjne prowadzone przez PPIS w Myszkowie prowadzone jest rzetelnie, wnikliwie oraz terminowo, zgodnie z kpa.

POSTĘPOWANIE ADMINISTRACYJNE DOT. CHOROÓB ZAWODOWYCH

Dokonano oględzin 3 spraw dot. chorób zawodowych prowadzonych przez Sekcję Higieny Pracy i Nadzoru nad Chemikaliami w PSSE w Myszkowie.

Sprawa nr NS-HP.9022.2.2022

W dniu 06.07.2022 r. do PPIS w Myszkowie wpłynęło z Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy Poradni Chorób Zawodowych w Sosnowcu zgłoszenie podejrzenia choroby zawodowej z dnia 30.06.2022 r. W dniu 25.07.2022 r. organ wszczął postępowanie administracyjne w sprawie podejrzenia choroby zawodowej. W dniu 06.12.2022 r. do PPIS w Myszkowie wpłynęło orzeczenie lekarskie z dnia 30.11.2022 r. o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej. W wyniku złożonego przez Stronę wniosku o ponowne badanie, sprawa została przekazana jednostce diagnostyczno-orzeczniczej II stopnia. W związku z powyższym PPIS w Myszkowie konsekwentnie przedłużał termin załatwienia sprawy zawiadomieniami z dnia 20.12.2022 r., 14.02.2023 r., 14.03.2023 r., 14.04.2023 r., 15.05.2023 r., 15.06.2023 r., 14.07.2023 r., 11.09.2023 r., 20.10.2023 r., 07.12.2023 r., 08.01.2024 r., 9.02.2024 r. i 8.03.2024 r. W dniu 19.03.2024 r. do organu wpłynęło orzeczenie lekarskie Instytutu Medycyny Pracy w Łodzi o braku podstaw do rozpoznania choroby zawodowej. W dniu 25.03.2024 r. PPIS w Myszkowie zawiadomił strony postępowania o możliwości zapoznania się ze zgromadzonym materiałem dowodowym zgodnie z art.10 kpa. Po zapoznaniu się z aktami sprawy przez Stronę w dniu 02.04.2024 r. (nie wniesiono uwag), PPIS w Myszkowie wydał decyzję administracyjną o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej. Od powyższej decyzji Strony nie wniosły odwołania.

Sprawa nr NS-HP.9022.6.2024

W dniu 08.04.2024 r. do PPIS w Myszkowie zgodnie z właściwością miejscową przekazana została przez PPIS w Opolu sprawa dotycząca podejrzenia choroby zawodowej. Akta sprawy zawierały już orzeczenie lekarskie o rozpoznaniu choroby zawodowej wydane przez Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy Poradnię Chorób Zawodowych w Sosnowcu. Wobec powyższego organ wszczął postępowanie administracyjne w sprawie podejrzenia choroby zawodowej, o czym zawiadomił Strony postępowania pismami z dnia 18.04.2024 r. Następnie PPIS w Myszkowie pismem z dnia 06.05.2024 r. poinformował uczestników postępowania o możliwości zapoznania się z aktami, w związku z art. 10 Kpa. Decyzją z dnia 28.05.2024 r. organ stwierdził chorobę zawodową, a po uprawomocnieniu się decyzji wydał kartę stwierdzenia choroby zawodowej z dnia 28.06.2024 r.

Sprawa nr NS-HP.9022.7.2024

W dniu 07.11.2024 r. do PPIS w Myszkowie z Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy Poradni Chorób Zawodowych w Sosnowcu wpłynął wniosek o przeprowadzenie oceny narażenia zawodowego u jednego z pracodawców, w związku ze zbliżającym się terminem badania osoby ubiegającej się o stwierdzenie choroby zawodowej. Wobec powyższego w dniu 27.11.2024 r. organ przeprowadził ocenę narażenia zawodowego i sporządził kartę oceny

narażenia zawodowego. Po przekazaniu wnioskowanego dokumentu jednostce diagnostycznej w dniu 28.11.2024 r., w dniu 18.12.2024 r. WOMP PChZ w Sosnowcu przesłał do organu zgłoszenie podejrzenia choroby zawodowej. Wobec powyższego pismami z dnia 19.12.2024 r. zawiadomił Strony o wszczęciu postępowania administracyjnego w przedmiocie podejrzenia choroby zawodowej. W dniu 27.05.2025 r. WOMP PChZ w Sosnowcu wydał orzeczenie lekarskie o braku podstaw do rozpoznaniu choroby zawodowej, o czym poinformował PPIS w Myszkowie pismem z dnia 02.06.2025 r. W wyniku złożonego wniosku o ponowne badanie, WOMP PChZ w Sosnowcu poinformował organ prowadzący postępowanie o przekazanie sprawy do jednostki diagnostyczno-orzeczniczej II stopnia. Aktualnie PPIS w Myszkowie oczekuje na orzeczenie lekarskie Instytutu Medycyny Pracy w Łodzi. Postanowieniem z dnia 25.06.2025 r. przedłużył termin załatwienia sprawy do 24.08.2025 r.

Postępowanie administracyjne w sprawie chorób zawodowych	Rok				Uwagi
	2022	2023	2024	stan na dzień 30.05.2025	
Liczba zgłoszonych podejrzeń chorób zawodowych	7	6	6	1	
Liczba decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej	3	0	1	0	
Liczba decyzji o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej	4	6	5	1	
Liczba prowadzonych postępowań wyjaśniających w sprawie choroby zawodowej	17	29	12	12	
Liczba postanowień	2	0	2	21	
Liczba wystawionych kart stwierdzeń	3	0	1	0	
Liczba decyzji o umorzeniu postępowania	0	0	0	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 Myszkowie 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 niezakończonym postępowaniu 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 Myszkowie 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

Pracownik zatrudniony na stanowisku pracy ds. Higieny Dzieci i Młodzieży (NS-HD) PSSE w Myszkowie prowadzi i na bieżąco aktualizuje rejestr obiektów objętych bieżącym nadzorem sanitarnym, który jest podstawą do planowania działalności kontrolnej komórki i umożliwia prowadzenie skutecznego nadzoru sanitarnego nad tymi obiektami. Rejestr ten jest prowadzony w systemie CRONSOR. W dniu kontroli (tj. 09.06.2025 r.) rejestr zawiera 83 pozycje.

Liczba obiektów nauczania i wychowania pod nadzorem NS-HD w latach objętych kontrolą (2021-2025) ulega systematycznie spadkowi.

W 2021 roku - 105 obiektów stałych,

w 2022 roku - 95 obiektów stałych oraz 42 turnusy letniego i zimowego wypoczynku dzieci i młodzieży - zarejestrowane w bazie wypoczynku MEN,

w 2023 roku - 90 obiektów stałych oraz 52 turnusy letniego i zimowego wypoczynku dzieci i młodzieży - zarejestrowane w bazie wypoczynku MEN,

w 2024 roku - 90 obiektów stałych oraz 47 turnusów letniego i zimowego wypoczynku dzieci i młodzieży - zarejestrowane w bazie wypoczynku MEN,

w 2025 roku - 83 obiekty stałe.

Planowanie działalności kontrolnej w zakresie NS-HD odbywało się cyklicznie w ostatnim kwartale roku na rok następny po otrzymaniu „*Wytycznych GIS do planowania i 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 Myszkowie. W planowaniu kontroli priorytetowo traktowane były kontrole w obiektach charakteryzujących się zwiększonym ryzykiem zagrożeń oraz najgorszym stanem higieniczno-sanitarnym, ocenianym na podstawie kontroli z lat poprzednich. W poszczególnych latach objętych kontrolą zaplanowano przeprowadzenie czynności kontrolnych następująco: w roku 2021 - 76 kontroli, w roku 2022 - 72 kontrole, w roku 2023 – 85 kontroli, w roku 2024 – 90 kontroli, w roku 2025 - 50 kontroli.

SPRAWOZDAWCZOŚĆ Z WYKONANIA PLANU KONTROLI

Pracownik zatrudniony na stanowisku ds. Higieny Dzieci i Młodzieży w ramach sprawowania bieżącego nadzoru sanitarnego realizuje czynności kontrolne (w okresie objętym kontrolą) zgodnie z harmonogramem kontroli obiektów na poszczególne lata. Realizacja harmonogramu kontroli obiektów przedstawia się następująco:

W okresie od 01.09.2021 r. do 31.12.2021 r. zaplanowano do kontroli 52 obiekty będące pod nadzorem. Wszystkie zaplanowane ww. okresie kontrole zostały wykonane. Ponadto w ww. okresie wykonano 3 kontrole ponadplanowe, były to kontrole sprawdzające.

Na rok 2022 zaplanowano do kontroli i skontrolowano 72 placówki stałe, przeprowadzono także 27 kontroli letniego i zimowego wypoczynku. Wszystkie kontrole ujęte w programie kontroli na rok 2022 zostały wykonane. Ponadto w roku 2022 wykonano 15 kontroli ponadplanowych, były to kontrole na wniosek stron oraz kontrole tematyczne np. przygotowanie szkół do nowego roku szkolnego.

Na rok 2023 zaplanowano do kontroli i skontrolowano 85 placówek stałych, przeprowadzono także 40 kontroli letniego i zimowego wypoczynku. Wszystkie kontrole ujęte w programie kontroli na rok 2023 zostały wykonane. Ponadto w roku 2023 wykonano 20 kontroli ponadplanowych, były to kontrole sprawdzające, interwencyjne, tematyczne np. przygotowanie szkół do nowego roku szkolnego.

Na rok 2024 zaplanowano do kontroli i skontrolowano 90 placówek stałych, przeprowadzono także 22 kontrole letniego i zimowego wypoczynku. Wszystkie kontrole ujęte w programie kontroli na rok 2024 zostały wykonane. Ponadto w roku 2024 wykonano 6 kontroli ponadplanowych, były to kontrole tematyczne np. przygotowanie szkół do nowego roku szkolnego czy kontrole gabinetów medycyny szkolnej.

Na rok 2025 zaplanowano do kontroli 50 placówek stałych, do dnia 30.05.2025 r. 19 skontrolowano, ponadto przeprowadzono 19 kontroli zimowego wypoczynku. Wszystkie kontrole ujęte w programie kontroli na rok 2025 do dnia 30.05.2025 r. zostały wykonane zgodnie z przyjętym planem. Ponadto do dnia 30.05.2025 r. wykonano 8 kontroli ponadplanowych, były to kontrole tematyczne oraz kontrole na wniosek stron.

Każdorazowo po przeprowadzonej kontroli, na bieżąco pracownik dokonuje wpisu dokumentującego realizację kontroli z podaniem daty w harmonogramie kontroli obiektów w systemie CRONSOR.

DOKUMENTACJA PRZEPROWADZANYCH KONTROLI

Badaniem kontrolnym objęto losowo wybraną dokumentację pokontrolną dziewięciu obiektów (z uwzględnieniem poprawności prowadzonej dokumentacji pokontrolnej, monitorowania wykonania zaleceń pokontrolnych oraz prowadzonego postępowania administracyjnego). Protokoły kontroli oznakowane są identyfikatorem, zgodnie z przyjętymi zasadami wynikającymi z rejestracji protokołów w PSSE w Myszkowie, 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 dokładne, odnoszą się do zakresu przeprowadzonych czynności kontrolnych. Formularze stanowiące załączniki do protokołów stosowane są zgodnie z zakresem kontroli. Protokoły z przeprowadzanych kontroli są na bieżąco zatwierdzone przez kierownika nadzoru sanitarnego. 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 Myszkowie 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 Myszkowie, na wniosek strony, w uzasadnionych przypadkach, podejmował decyzję o prolongacie terminu usunięcia uchybień, wyznaczonego w decyzji. Do skontrolowanych postępowań administracyjnych były prowadzone metryki spraw, zgodnie z artykułem 66 KPA.

Wykaz skontrolowanej dokumentacji:

- [REDACTED]
- protokół kontroli nr 132/NS/HDiM/2023 z dnia 13.10.2023 r. wraz z załącznikiem F/HDM/02 (Ocena stanu sanitarnego przedszkola),
- protokół kontroli nr 27/NS/HDiM/2024 z dnia 18.03.2024 r. wraz z załącznikiem F/HDM/02 (Ocena stanu sanitarnego przedszkola),
- zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego w związku z przeprowadzoną kontrolą i stwierdzonymi nieprawidłowościami nr NS-HD.9022.2.2.2024 z dnia 19.03.2024 r. wraz z potwierdzeniem odbioru,
- pismo strony [REDACTED] z dnia 28.03.2024 r. dotyczące ustosunkowania się do wyników kontroli,
- decyzja nr NS-HD.9022.2.2.2024 z dnia 03.04.2024 r. nakazująca usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości z terminem wykonania punkt 1 do 31.08.2024 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-HD.9020.3.33.2024 z dnia 03.04.2024 r. wraz z potwierdzeniem odbioru,
- kalkulacja kosztów do decyzji płatniczej z dnia 03.04.2024 r.,
- decyzja rachunek nr NS-HD.9020.3.33.2024 z dnia 19.04.2024 r. wraz z potwierdzeniem odbioru,
- pismo strony z dnia 28.05.2024 r. informujące o wykonaniu nakazów,
- protokół kontroli (sprawdzająca) nr 59/NS/HDiM/2024 z dnia 18.06.2024 r.,
- protokół kontroli nr 25/NS/HDiM/2024 z dnia 07.03.2024 r. wraz z załącznikiem F/HDM/02 (Ocena stanu sanitarnego przedszkola).

- [REDACTED]
- protokół kontroli nr 138/NS/HDiM/2023 z dnia 20.10.2023 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-HD.9022.2.5.2023 z dnia 23.10.2023 r. wraz z potwierdzeniem odbioru,
- kalkulacja kosztów do decyzji płatniczej z dnia 08.11.2023 r.,
- decyzja nr NS-HD.9020.2.5.2023 z dnia 09.11.2023 r. nakazująca usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości z terminem wykonania punkty 1- 4 do 31.08.2024 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-HD.9020.3.110.2023 z dnia 09.11.2023 r. wraz z potwierdzeniem odbioru,
- decyzja rachunek nr NS-HD.9020.3.110.2023 z dnia 27.11.2023 r. wraz z potwierdzeniem odbioru,
- protokół kontroli nr 74/NS/HDiM/2024 z dnia 18.07.2024 r. wraz z załącznikiem dotyczącym oceny przygotowania szkół do nowego roku szkolnego 2024/25 pod kątem zapewnienia właściwych warunków higieniczno-sanitarnych,
- protokół kontroli (sprawdzająca) nr 96/NS/HDiM/2024 z dnia 19.09.2024 r.

- protokół kontroli nr 27/NS/HDiM/2023 z dnia 06.03.2023 r. wraz z załącznikiem F/HDM/04 (Ocena stanu sanitarnego szkoły),
- protokół kontroli nr 106/NS/HDiM/2023 z dnia 24.08.2023 r. -Ocena przygotowania szkoły do nowego roku szkolnego,
- protokół kontroli nr 50/NS/HDiM/2024 z dnia 26.04.2024 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-HD.9022.2.5.2024 z dnia 29.04.2024 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-HD.9020.3.51.2024 z dnia 22.05.2024 r. wraz z potwierdzeniem odbioru,
- decyzja nr NS-HD.9022.2.5.2024 z dnia 22.05.2024 r. nakazująca usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości z terminem wykonania punkty 1- 6 do 31.08.2024 r. wraz z potwierdzeniem odbioru,
- pismo [redacted] nr Ldz.SP2-367-23-24 z dnia 04.06.2024 r. z prośbą o przedłużenie terminu wykonania nakazów do końca 2026 r.;
- decyzja nr NS-HD.9022.2.1.2024 z dnia 11.06.2024 r. zmieniająca termin,
- kalkulacja kosztów do decyzji płatniczej z dnia 26.06.2024 r.,
- decyzja rachunek nr NS-HD.9020.3.51.2024 z dnia 26.06.2024 r. wraz z potwierdzeniem odbioru,
- protokół kontroli nr 88/NS/HDiM/2024 z dnia 14.08.2024 r. wraz z załącznikiem dotyczącym oceny przygotowania szkół do nowego roku szkolnego 2024/25 pod kątem zapewnienia właściwych warunków higieniczno-sanitarnych,
- protokół kontroli nr 116/NS/HDiM/2024 z dnia 17.12.2024 r. wraz z załącznikiem F/HDM/04 (Ocena stanu sanitarnego szkoły).

- adnotacja służbowa z dnia 05.04.2023 r. dotycząca zgłoszenia interwencji,
- protokół kontroli (interwencyjna) nr 43/NS/HDiM/2023 z dnia 14.04.2023 r.,
- zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego w związku z przeprowadzoną kontrolą i stwierdzonymi nieprawidłowościami nr NS-HD.9022.2.3.2023 z dnia 18.04.2023 r. wraz z potwierdzeniem odbioru,
- decyzja nr NS-HD.9020.2.3.2023 z dnia 16.05.2023 r. nakazująca usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości z terminem wykonania punkty 1- 2 do 31.08.2023 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-HD.9020.3.36.2023 z dnia 16.05.2023 r. wraz z potwierdzeniem odbioru,
- kalkulacja kosztów do decyzji płatniczej z dnia 02.06.2023 r.,
- decyzja rachunek nr NS-HD.9020.3.36.2023 z dnia 02.06.2023 r. wraz z potwierdzeniem odbioru,
- protokół kontroli nr 101/NS/HDiM/2023 z dnia 16.08.2023 r. wraz z załącznikiem dotyczącym oceny przygotowania szkół do nowego roku szkolnego 2023/24 pod kątem zapewnienia właściwych warunków higieniczno-sanitarnych,
- pismo [REDAKTOWANE] z dnia 30.08.2023 r. z prośbą o przedłużenie terminu wykonania nakazów do końca lutego 2024 r.,
- decyzja nr NS-HD.9022.2.3.2023 z dnia 07.09.2023 r. zmieniająca termin,
- protokół kontroli nr 154/NS/HDiM/2023 z dnia 01.12.2023 r. wraz z załącznikiem dotyczącym oceny dostosowania mebli do zasad ergonomii,
- pismo strony z dnia 27.02.2024 r. informujące o wykonaniu nakazów,
- protokół kontroli (sprawdzająca) nr 7/NS/HDiM/2024 z dnia 29.02.2024 r.,
- protokół kontroli nr 56/NS/HDiM/2024 z dnia 10.05.2024 r. dotyczącej oceny obciążenia uczniów ciężarem tornistra/plecaka,
- protokół kontroli nr 31/NS/HDiM/2025 z dnia 01.04.2025 r. wraz z załącznikiem F/HDM/04 (Ocena stanu sanitarnego szkoły).

- protokół kontroli nr 19/NS/HDiM/2023 z dnia 07.02.2023 r. wraz z załącznikami F/HDM/04 (Ocena stanu sanitarnego szkoły) i F/HDM/05 (Ocena dostosowania mebli do zasad ergonomii),
- protokół kontroli nr 52/NS/HDiM/2023 z dnia 17.05.2023 r. wraz z załącznikiem F/HDM/04 (Ocena stanu sanitarnego szkoły),
- protokół kontroli nr 73/NS/HDiM/2023 z dnia 06.07.2023 r. wraz z załącznikiem dotyczącym oceny przygotowania szkół do nowego roku szkolnego 2023/24 pod kątem zapewnienia właściwych warunków higieniczno-sanitarnych,
- protokół kontroli nr 5/NS/HDiM/2024 z dnia 27.02.2024 r. wraz z załącznikiem F/HDM/04 (Ocena stanu sanitarnego szkoły),
- protokół kontroli nr 24/NS/HDiM/2025 z dnia 05.03.2025 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-HD.9022.3.2025 z dnia 06.03.2025 r. wraz z potwierdzeniem odbioru,
- pismo [REDACTED] z dnia 20.03.2025 r. do PPIS w Myszkowie,
- decyzja nr NS-HD.9020.3.2025 z dnia 31.03.2025 r. nakazująca usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości z terminem wykonania punkty 1- 6 do 30.09.2025 r. oraz punkty 1-2 z terminem do 31.08.2026 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-HD.9020.3.2025 z dnia 07.05.2025 r. wraz z potwierdzeniem odbioru,
- kalkulacja kosztów do decyzji płatniczej z dnia 19.05.2025 r.,
- decyzja rachunek nr NS-HDiM.50.2025 z dnia 23.05.2025 r. wraz z potwierdzeniem odbioru.

- protokół kontroli nr 45/NS/HDiM/2023 z dnia 25.04.2023 r. wraz z załącznikiem F/HDM/04 (Ocena stanu sanitarnego szkoły),
- protokół kontroli nr 145/NS/HDiM/2023 z dnia 10.11.2023 r. wraz z załącznikiem F/HDM/05 (Ocena dostosowania mebli edukacyjnych do zasad ergonomii),
- protokół kontroli nr 36/NS/HDiM/2024 z dnia 26.03.2024 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-HD.9022.2.3.2024 z dnia 27.03.2024 r. wraz z potwierdzeniem odbioru,
- pismo [REDACTED] z dnia 04.04.2024 r. do PPIS w Myszkowie,
- decyzja nr NS-HD.9020.2.3.2024 z dnia 15.04.2024 r. nakazująca usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości z terminem wykonania punkty 1- 4 do 31.08.2024 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-HD.9020.3.35.2024 z dnia 15.04.2024 r. wraz z potwierdzeniem odbioru,
- kalkulacja kosztów do decyzji płatniczej z dnia 17.04.2024 r.,
- decyzja rachunek nr NS-HDiM.3.35.2024 z dnia 20.05.2024 r. wraz z potwierdzeniem odbioru,
- pismo [REDACTED] z dnia 28.06.2024 r. z prośbą o przedłużenie terminu wykonania nakazów do 31.08.2025 r.,
- decyzja nr NS-HD.9022.2.2.2024 z dnia 11.07.2024 r. zmieniająca termin,
- protokół kontroli nr 91/NS/HDiM/2024 z dnia 22.08.2024 r. wraz z załącznikiem dotyczącym oceny przygotowania szkół do nowego roku szkolnego 2024/25 pod kątem zapewnienia właściwych warunków higieniczno-sanitarnych,
- protokół kontroli nr 45/NS/HDiM/2025 z dnia 27.05.2025 r. wraz z załącznikiem F/HDM/04 (Ocena stanu sanitarnego szkoły).

- protokół kontroli nr 16/NS/HDiM/2023 z dnia 02.02.2023 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-HD.9011.2.1.2023 z dnia 03.02.2023 r. wraz z potwierdzeniem odbioru,
- kalkulacja kosztów do decyzji płaćniczej z dnia 06.02.2023 r.,
- pismo [REDACTED] z dnia 15.02.2023 r. do PPIS w Myszkowie;
- protokół kontroli (sprawdzająca) nr 23/NS/HDiM/2023 z dnia 27.02.2023,
- decyzja nr NS-HD.9020.3.1.2023 z dnia 03.03.2023 r. nakazująca usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości z terminem wykonania punkty 1- 3 do 31.08.2023 r. i punkt 4 z terminem do 31.08.2024 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-HD.9020.3.19.2023 z dnia 07.03.2023 r. wraz z potwierdzeniem odbioru,
- decyzja rachunek nr NS-HD.9020.3.19.2023 z dnia 24.03.2023 r. wraz z potwierdzeniem odbioru,
- protokół kontroli nr 88/NS/HDiM/2023 z dnia 18.07.2023 r. wraz z załącznikiem dotyczącym oceny przygotowania szkół do nowego roku szkolnego 2023/24 pod kątem zapewnienia właściwych warunków higieniczno -sanitarnych,
- protokół kontroli (sprawdzająca) nr 123/NS/HDiM/2023 z dnia 14.09.2023 r.,
- protokół kontroli nr 53/NS/HDiM/2024 z dnia 07.05.2024 r. wraz z załącznikiem F/HDM/04 (Ocena stanu sanitarnego szkoły),
- protokół kontroli nr 87/NS/HDiM/2024 z dnia 14.08.2024 r. wraz z załącznikiem dotyczącym oceny przygotowania szkół do nowego roku szkolnego 2023/24 pod kątem zapewnienia właściwych warunków higieniczno -sanitarnych,
- pismo [REDACTED] z dnia 26.08.2024 r. do PPIS w Myszkowie;
- decyzja nr NS-HD.9022.2.3.2024 z dnia 12.09.2024 r. zmieniająca termin,
- pismo [REDACTED] z dnia 06.03.2025 r. do PPIS w Myszkowie;
- protokół kontroli (tematyczna) nr 29/NS/HDiM/2025 z dnia 12.03.2025 r.,
- opinia Sanitarna PPIS w Myszkowie nr NS.HDiM.9022.4.2025 z dnia 13.03.2025 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-HD.9022.4.2025 z dnia 14.03.2025 r. wraz z potwierdzeniem odbioru,
- kalkulacja kosztów do decyzji płaćniczej z dnia 14.03.2025 r.,
- decyzja rachunek nr NS-HD.9022.4.2025 z dnia 24.03.2025 r. . wraz z potwierdzeniem odbioru.

SEKCJA ZAPOBIEGAWCZEGO NADZORU SANITARNEGO

Przedmiotem kontroli była prawidłowość prowadzenia postępowania, w związku z wydawaniem stanowisk dotyczących:

- uzgodnień projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego, studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego,
- uzgodnień na etapie uzyskiwania decyzji o uwarunkowaniach środowiskowych zgody na realizację przedsięwzięcia, uzgodnień dokumentacji projektowych,
- uzgodnień dokumentacji projektowych obiektów budowlanych,
- odbiorów i dopuszczenia do użytkowania obiektów budowlanych.

Zagadnieniami podlegającymi ocenie były:

- kompletność dokumentacji, czytelność, poprawność stosowania nazewnictwa, zgodność 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 stanowiskach,
- stosowanie klauzuli dotyczącej możliwości wniesienia odwołania od decyzji lub zażalenia na postanowienie,
- terminowość załatwiania spraw/ kontrola doręczeń.

Kontrolę przeprowadzono w oparciu o losowo wybrane sprawy, dla których dokonano analizy dokumentacji dotyczącej tematyki kontroli, a także na podstawie rozmów i obserwacji.

Dokonano oględzin następujących dokumentów:

1) rejestrów przyjętych wewnątrznie do stosowania w PSSE w Myszkowie:

- rejestr szkoleń pracowników (indywidualne),
- rejestr wydanych decyzji opłatowych,
- rejestr przepisów prawnych,
- rejestry spraw – zawiadomienia dotyczące odbiorów, wnioski dotyczące uzgodnienia projektów, wnioski o opinie w ramach oceny oddziaływania na środowisko, wnioski o opinie w ramach strategicznej oceny oddziaływania na środowisko, wnioski o uzgodnienie warunków zabudowy i zagospodarowania terenu, wnioski dotyczące wydawania stanowisk w ramach przepisów szczegółowych.

Od 1 stycznia 2025 r. dokumentacja jest prowadzona w systemie EZD. Rejestry prowadzone są prawidłowo.

2) dostępność i aktualność przepisów prawnych, wytycznych jednostek nadrzędnych:

Spis nadzorowanych przepisów prawnych w formie określonej Procedurą Ogólną Systemu Zarządzania nr PO-01 („Nadzór nad dokumentami i zapisami”) jest sporządzany w wersji elektronicznej i nadzorowany przez kierownika technicznego. Zgodnie z wyjaśnieniami

osób uczestniczących w kontroli odpowiednie akty prawne dostępne są w wersji elektronicznej w Internetowym Systemie Aktów Prawnych „isap.sejm.gov.pl”. Aktualność poszczególnych aktów prawnych weryfikowana jest na bieżąco przez kierownika technicznego (na podstawie internetowych baz danych oraz informacji przekazywanych przez radców prawnych PSSE w Myszkowie). Zmiany umieszczane są w rejestrze przepisów prawnych w odpowiednim pliku na komputerze stanowiącym wyposażenie komórki.

3) kontrola dokumentacji- skontrolowano dokumentacje dotyczące następujących spraw:

- opinia sanitarna zn.:NS-NZ.9022.2.13.2024 z dnia 24.09.2024 r. dot. konieczności przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko oraz konieczności sporządzenia i zakresu raportu na etapie postępowania o wydanie decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach zgody na realizację przedsięwzięcia pn.: „[REDAKTOWANE]”
- opinia sanitarna zn.:NS-NZ.9022.25.2025 z dnia 25.02.2025 r. dot. uzgodnienia warunków decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach zgody na realizację przedsięwzięcia pn.: [REDAKTOWANE]
- opinia sanitarna zn.:NS-NZ.9022.2.15.2024 z dnia 03.12.2024 r. dot. konieczności przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko oraz konieczności sporządzenia i zakresu raportu na etapie postępowania o wydanie decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach zgody na realizację przedsięwzięcia pn.: „[REDAKTOWANE]”
- opinia sanitarna zn.: NS-NZ.9022.5.27.2024 z dnia 23.12.2024 r. dot. uzgodnienia projektu decyzji o warunkach zabudowy i zagospodarowania terenu dla inwestycji polegającej na budowie budynku obsługi ruchu turystycznego – [REDAKTOWANE]
- opinia sanitarna zn.: NS-NZ.9022.27.2025 z dnia 16.04.2025 r. dot. uzgodnienia projektu remontu [REDAKTOWANE]
- opinia sanitarna zn.: NS-NZ.9022.74.2025 z dnia 22.05.2025 r. dot. uzgodnienia projektu zmiany sposobu użytkowania budynku [REDAKTOWANE]
- opinia sanitarna zn.: NS-NZ.9022.4.36.2024 z dnia 18.12.2024 r dot. uzgodnienia projektu budowlanego zamiennego rozbudowy, przebudowy i zmiany sposobu użytkowania budynków [REDAKTOWANE]
- opinia sanitarna zn.: NS-NZ.9022.25.2025 z dnia 27.10.2024 r., Protokół kontroli nr 25/NS/NZ.2024 z dnia 22.10.2024. dot. odbioru budynku [REDAKTOWANE]
- opinia sanitarna zn. NS-NZ.9022.27.2024 z dnia 24.10.2024 r., Protokół kontroli nr 27/NS/NZ/2024 dot. odbioru budynku [REDAKTOWANE]
- opinia sanitarna zn. NS-NZ.9022.64.2025 z dn. 24.04.2025 r. dot. zaopiniowania planu ogólnego miasta Myszkowa,

- opinia sanitarna zn. NS-NZ.9022.1.2.2024 z dn. 19.03.2024 r. dot. zaopiniowania projektu miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego gminy Poraj- Etap IV wraz z prognozą oddziaływania na środowisko.

W wyniku oględzin wyżej wymienionych dokumentów ustalono, co następuje:

- sprawy były kompletne, czytelne, zarchiwizowane zgodnie z rzeczowym wykazem akt,
- protokoły były wypełniane zgodnie z Procedurą techniczną PT/01 wyd. z dnia 14.03.2016 r. Po zakończeniu kontroli, protokoły były zatwierdzane przez kierownika technicznego komórki organizacyjnej. Na ich podstawie wydawane były odpowiednie stanowiska,
- postępowanie było prowadzone zgodnie z przepisami. Skontrolowane stanowiska posiadały właściwe podstawy prawne, odpowiednie sentencje i uzasadnienia. W przypadku odbiorów obiektów budowlanych przed wydaniem decyzji opłatowych strona zawiadamiana była o możliwości wypowiedzenia się co do zebranych dowodów i materiałów zgodnie z art. 10 ustawy z dnia 14 czerwca 1969 r. Kodeks postępowania administracyjnego. Decyzja wydawana była po upływie terminu określonego w zawiadomieniu lub po otrzymaniu pisemnej informacji, że strona nie wnosi uwag. W przypadku, gdy strona działała przez pełnomocnika, w aktach sprawy załączone było odpowiednie pełnomocnictwo,
- uzasadnienia pisane były w sposób poprawny pod względem merytorycznym i w oparciu o właściwe podstawy prawne,
- klauzule stosowane były poprawnie,
- sprawy załatwione były terminowo,
- 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 Prawo budowlane,
- wdrożono przekazane przez ŚPWIS opracowane przez Zespół ds. ocen oddziaływania na środowisko formularzy 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,
- wskazano na potrzebę zamieszczania adnotacji w aktach spraw dotyczących opiniowania dokumentacji projektowych o przeprowadzonych działaniach edukacyjno-informacyjnych,
- zgodnie z zaleceniami z ostatniej kontroli przeprowadzonej w 2021 r w skontrolowanych opiniach sanitarnych dotyczących uzgadniania projektów budowlanych uwzględniane

były rozwiązania dotyczące systemów wentylacji. Ponadto w skontrolowanych opiniach sanitarnych dotyczących konieczności bądź braku konieczności przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko oraz sporządzenia raportu oddziaływania na środowisko dla przedsięwzięcia mogącego znacząco oddziaływać na środowisko, w uzasadnieniach przywoływane są przepisy związane z ochroną ludzi.

4) współpraca z innymi organami/jednostkami (podmioty zewnętrzne):

Wg wyjaśnień kontrolowanego współpraca odbywa się z następującymi podmiotami:

- Powiatowy Lekarz Weterynarii w Myszkowie - współpraca doraźna obejmująca odbiory obiektów będących pod nadzorem Inspekcji Weterynaryjnej;
- Burmistrz Miasta Myszków -Wydział Ochrony Środowiska - współpraca doraźna obejmująca konsultacje przed wydaniem opinii sanitarnej, w sprawach dot. przedsięwzięć mogących pogorszyć stan środowiska;
- Regionalny Dyrektor Ochrony Środowiska - współpraca doraźna obejmująca zasięgnięcie informacji po otrzymaniu wniosku, przed wydaniem opinii sanitarnej, w sprawach jak wyżej;
- Powiatowy Inspektor Nadzoru Budowlanego współpraca doraźna wynikająca ze zdarzeń i spraw dot. wyjaśnień np. w sprawie zmiany sposobu użytkowania obiektu lub samowoli.

5) współpraca wewnętrzna z innymi komórkami organizacyjnymi PSSE w Myszkowie:

Komórka Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego współpracuje z innymi komórkami nadzoru bieżącego: HKiŚ, HŻiPU, HP, HDiM, EP, w zakresie:

- wspólnych odbiorów, po wcześniej wspólnie ustalonym terminie,
- zajmowanie stanowisk nt. problematycznych obiektów,
- współudział w organizowaniu szkoleń wewnętrznych i zewnętrznych.

W oparciu o powyższe ustalenia opracowane na podstawie protokołu oględzin sporządzonego na miejscu w PSSE w Myszkowie w dniu 25.06.2025 r., uznaje się, że sposób prowadzenia postępowania, w związku z wydawaniem stanowisk dotyczących zagadnień związanych z zapobiegawczym nadzorem sanitarnym, jest prawidłowy, a sporządzona dokumentacja adekwatna do stanu stwierdzonego podczas kontroli.

Zgodnie z powyższymi ustaleniami, nie wnosi się uwag do przeprowadzonych czynności kontrolnych związanych z opiniowaniem/uzgadnianiem przedkładanych dokumentacji.

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 KIEROWNIKA DS. JAKOŚCI

W Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Myszkowie 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 Myszkowie (wydanie 5 z dnia 23.12.2024 r.), która obowiązuje w Oddziale Nadzoru Sanitarnego (ONS) oraz na Stanowisku Pracy do Spraw Promocji Zdrowia i Komunikacji Społecznej (PZ). Zgodnie z decyzją Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Myszkowie (PPIS w Myszkowie)/Dyrektora PSSE w Myszkowie młodszy asystent w Sekcji Epidemiologii (NS-E) pełni funkcję kierownika do spraw Systemu Jakości. W czasie jej nieobecności obowiązki przejmuje starszy asystent – Stanowisko Pracy do spraw Higieny Dzieci i Młodzieży (NS-HDiM).

Obowiązki, odpowiedzialności i uprawnienia dla każdego stanowiska i funkcji zostały ww. osobom przekazane w „Zakresach obowiązków Pracownika Powiatowej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej w Myszkowie” odpowiednio z dnia: 23.12.2024 r./ 20.01.2025 r.

Ponadto w Księdze Jakości (rozdział 8, str. 1/3 zapisano, że odpowiedzialnym za zapewnienie jakości jest kierownik do spraw Systemu Jakości, podano personalia tej osoby oraz personalia osoby przejmującej obowiązki, a także zakres obowiązków kierownika do spraw Systemu Jakości.

Dodatkowo w rozdziale 5 „Wymagania dotyczące struktury”, podano personalia kierownika Oddziału Nadzoru Sanitarnego i kierowników/kierowniczek technicznych komórek organizacyjnych wraz z personaliami osób pełniących zastępstwo oraz ogólne zadania kierowników i pracowników w poszczególnych komórkach organizacyjnych.

WYMAGANIA DOTYCZĄCE SYSTEMU ZARZĄDZANIA

Nadzór nad dokumentami

Sprawdzono prawidłowość postępowania kierownika do spraw 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 Myszkowie.

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 27.12.2022 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.

Dokumenty zewnętrzne dotyczące systemu zarządzania (w wersji papierowej) są zatwierdzane przez kierownika do spraw Systemu Jakości poprzez postawienie pieczętki stacji, umieszczenie daty oraz podpisu osoby zatwierdzającej (Norma PN-EN ISO/IEC 17000:2020-12 „Ocena zgodności – Terminologia i ogólne zasady).

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.).

Kierownik do spraw Systemu Jakości nadzoruje również dokumenty wewnętrzne opracowane w PSSE w Myszkowie takie jak: Księga Jakości, Instrukcja Robocza. Prawidłowość postępowania kierownika do spraw Systemu Jakości w tym zakresie oceniono na przykładzie wniosku o zmianę nr SJ/3/2024 z dnia 16.12.2024 r. Zgodnie z tym wnioskiem kierownik do spraw Systemu Jakości opracowała i wdrożyła do stosowania 5 wydanie Księgi Jakości, które zostało zatwierdzone przez PPIS w Myszkowie w dniu 23.12.2024 r.

Aktualne dokumenty wewnętrzne i zewnętrzne dotyczące systemu zarządzania jakością są dostępne dla pracowników poprzez sieć Intranet.

Kierownicy/kierownicy techniczni, auditorzy wewnętrzni o wszelkich zmianach w dokumentacji systemowej są informowani na bieżąco po wprowadzeniu i na szkoleniach wewnętrznych.

Przykładem takiego działania było przeprowadzenie przez kierownika do spraw Systemu Jakości szkoleń wewnętrznych:

- nr SJ/1/2024 w dniu 21.03.2024 r., w szkoleniu uczestniczyło 12 osób,
- nr SJ/4/2024 w dniu 23.09.2024 r., w szkoleniu uczestniczyło 9 osób.

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

Personel PSSE w Myszkowie korzysta z aktualnych przepisów prawnych udostępnianych przez radcę prawnego (hiperłącze) i dostępnych na stronach internetowych: www.rcl.gov.pl, www.sejm.gov.pl, eur-lex.europa.eu.

Kierownik do spraw 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 sporządzanych z użyciem komputera:

- protokół kontroli nr 260/1212/NS/HKiŚ/2022 z dnia 06.12.2022 r. (zatwierdzony w dniu 07.12.2022 r. przez kierownika sekcji),
- protokół kontroli nr 92/NS/HŻŻiPU/2024 z dnia 07.03.2024 r. (zatwierdzony w dniu 08.03.2024 r. przez zastępcę kierownika sekcji),
- protokół kontroli nr 133/NS/HKiŚ/2024 z dnia 19.06.2024 r. (zatwierdzony w dniu 01.07.2024 r. przez kierownika sekcji).

W ww. protokołach zastosowano obowiązujące w chwili stosowania teksty ustaw: ustawy o PIS, ustawy Kodeks Postępowania Administracyjnego oraz ustawy Prawo przedsiębiorców (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. Wszelkie zapisy gromadzone w formie papierowej lub elektronicznej. Zapisy tworzone w formie elektronicznej są zabezpieczone poprzez tworzenie kopii zapasowych na dysku zewnętrznym.

Prawidłowość sprawowania nadzoru nad pozostałymi zapisami sprawdzono na podstawie:

- planu szkoleń zewnętrznych na rok 2022 kierownika do spraw Systemu Jakości (załącznik nr 1 z dnia 22.12.2014 r. do wydania 4 Procedury Ogólnej Systemu Zarządzania nr PO-04), sporządzono w dniu 23.03.2022 r., zaplanowano i zrealizowano 1 szkolenie,
- planu szkoleń wewnętrznych na okres I półrocza 2024 r. kierownika do spraw Systemu Jakości (załącznik nr 7 z dnia 02.11.2022 r. do wydania 5 procedury nr PO-04), sporządzono w dniu 31.01.2024 r., zaplanowano i zrealizowano 1 szkolenie,
- lista obecności na szkoleniu nr SJ/1/2024 z dnia 21.03.2024 r. (załącznik nr 5 z dnia 02.11.2022 r. do wydania 5 procedury nr PO-04), w szkoleniu pt. „Doskonalenie systemu zarządzania jakością, PO-06 Przegląd zarządzania, zmiany w dokumentacji systemowej”, w powyższym szkoleniu uczestniczyło 12 osób (kierowników/kierowników technicznych/auditorów wewnętrznych),
- notatka - Ocena szkolenia zewnętrznego (załącznik nr 3 z dnia 22.11.2014 r. do wydania 4 Procedury Ogólnej Systemu Zarządzania nr PO-04) opracowana przez kierownika do spraw Systemu Jakości uczestniczącego w szkoleniu on-line w dniu 30.11.2022 r. „Szkolenie w zakresie systemu zarządzania jakością w działalności inspekcyjnej”,
- rejestr szkoleń wewnętrznych kierownika NS-E (załącznik nr 4 z dnia 02.11.2022 r. do wydania 5 procedury nr PO-04), w poz. 4 wpisano szkolenie organizowane przez SJ dotyczące przekazania informacji ze szkolenia w WSSE w Katowicach, które odbyło się w dniu 08.01.2025 r.,
- wykaz szkoleń zewnętrznych kierownika do spraw 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 kierownika NS-HP za rok 2024 (załącznik nr 3 z dnia 02.11.2022 r. do wydania 5 procedury nr PO-04) zawiera 3 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 kierownik do spraw 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 i stanowi załącznik do protokołu z przeglądu:

- rejestr auditorów wewnętrznych na 2022 rok zawierał nazwiska 3 auditorów,
- rejestr auditorów wewnętrznych na 2024 rok zawierał nazwiska 7 auditorów (załącznik nr 3 z dnia 02.11.2022 r. do 6 wydania procedury nr PO-02).

Poprawność postępowania w zakresie przeprowadzania auditów wewnętrznych potwierdzono na podstawie przedstawionej dokumentacji audytowej. Kierownik do spraw Systemu Jakości zarządza auditami wewnętrznymi i dokumentuje proces auditowania.

W 2022 roku zrealizowano 2 audyty wewnętrzne, w 2024 r. 4 audyty obejmujące cały zakres normy PN-EN ISO/IEC 17020. Auditorzy wiodący do każdego auditu sporządzają plan auditu wewnętrznego co najmniej 7 dni przed datą planowanego auditu i przekazują kierownikowi auditowanej komórki. Po przeprowadzeniu auditu auditorzy wiodący w terminie nie dłuższym niż 15 dni roboczych sporządzają raport z auditu wewnętrznego, który zawiera dowody zgodności (próbki audytowe) pozwalające prześledzić przebieg auditu, wnioski oraz wszystkie inne wymagane informacje. Kierownik auditowanej komórki i kierownik do spraw Systemu Jakości dokonują oceny auditorów. Na podstawie tych ocen kierownik do spraw Systemu Jakości aktualizuje corocznie listę auditorów wewnętrznych. Zgodnie z wymaganiami zapisanymi w procedurze nr PO-02 auditorzy wewnętrzni są szkoleni.

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

- program auditów na rok 2022 sporządzony na załączniku nr 1 z dnia 18.05.2017 r. do procedury nr PO-02, został zatwierdzony przez PPIS w Myszkowie w dniu 11.02.2022 r., wszystkie zaplanowane audyty zostały zrealizowane,
- program auditów na rok 2024 sporządzony na obowiązującym obecnie załączniku, został zatwierdzony przez PPIS w Myszkowie w dniu 09.02.2024 r., wszystkie zaplanowane audyty zostały zrealizowane,
- dokument powołania auditora wiodącego nr 2/2024 do przeprowadzenia auditu wewnętrznego w sekcji NS-HP (załącznik nr 2 z dnia 02.11.2022 r. do wydania 9 procedury nr PO-02), auditora powołano w dniu 14.08.2024 r.,
- plan auditu wewnętrznego w sekcji NS-HP sporządził auditor wiodący w dniu 12.09.2024 r. i przekazał kierownikowi auditowanej sekcji w tym samym dniu (załącznik nr 3 z dnia 02.11.2022 r. do wydania 9 procedury PO-02),
- raport z auditu wewnętrznego nr HP/1/2024 przeprowadzonego w dniu 23.09.2024 r. sporządzono w dniu 26.09.2024 r. (załącznik nr 4 z dnia 02.11.2022 r. do wydania 9 procedury PO-02) i w tym samym dniu przekazano do akceptacji kierownikowi auditowanej komórki.
- karta oceny auditora wewnętrznego nr 1/2024 sporządzona na załączniku nr 5 z dnia 02.11.2022 r. do wydania 9 procedury PO-02 – dotyczy auditora wiodącego przeprowadzającego audit w sekcji NS-HP. Auditor uzyskał 30 pkt. na 30 możliwych do uzyskania i pozostaje w rejestrze decyzją kierownika do spraw Systemu Jakości z dnia 02.10.2024 r.

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 kierownika do spraw 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 Myszkowie nie zapisano odstępstw (brak zapisów w załączniku nr 7 „Rejestr odstępstw”).

Zgodnie z procedurą nr PO-03 „Działania korygujące” w PSSE w Myszkowie identyfikuje się i analizuje problemy mogące mieć wpływ na prawidłowość prowadzonych czynności. W przypadku stwierdzenia wystąpienia problemów/niezgodności podejmowane są odpowiednie działania. Według informacji otrzymanej od kierownika do spraw Systemu Jakości w latach 2021-2025 r. podczas auditów wewnętrznych nie zapisano niezgodności i spostrzeżeń.

Podejmowanie działań zapobiegawczych i doskonalących jest ważnym elementem doskonalenia systemu zarządzania, należy dążyć do ich inicjowania.

Przeglądy zarządzania

Przeglądy zarządzania przeprowadzane są raz w roku. Termin przeglądu jest ustalany przez PPIS/Dyrektora PSSE w Myszkowie. Po ustaleniu terminu kierownik do spraw do Spraw Jakości przygotowuje program przeglądu zarządzania, który po zatwierdzeniu przez PPIS jest przekazywany do wszystkich uczestników przeglądu.

Program przeglądu zarządzania określa tematykę, która będzie omawiana podczas przeglądu, m.in.: ocena przydatności polityk, procedur i realizacji celów, zmiany czynników zewnętrznych i wewnętrznych, które mogły mieć wpływ na system zarządzania, określenie planu działania na bieżący rok, wyniki monitorowania pracowników przeprowadzających kontrolę, ocena podjętych działań w tym realizacji ustaleń z poprzedniego przeglądu zarządzania, wyniki auditów wewnętrznych, ocena auditorów wewnętrznych, sprawozdania personelu kierowniczego itd. Uczestnikami przeglądów zarządzania organizowanych przez PPIS w Myszkowie poza kierownikiem do spraw Systemu Jakości są kierownicy/kierownicy techniczni poszczególnych komórek organizacyjnych, Główna księgowa, pracownik sekcji OK. Podczas przeglądów zarządzania PPIS w Myszkowie określa m.in. cele strategiczne, plany działalności i podejmuje decyzję o sformułowaniu ustaleń (dane wyjściowe). Po przeprowadzonym przeglądzie kierownik do spraw 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 sporządzony na załączniku nr 1 z dnia 22.12.2014 r. do wydania 5 procedury nr PO-06 – dotyczy przeglądu zaplanowanego na dzień 15.03.2022 r., kierownik do spraw Systemu Jakości sporządził program w dniu 02.03.2022 r., PPIS zatwierdził go w dniu 02.03.2022 r., kierownik do spraw Systemu Jakości przekazał program do wszystkich uczestników,
- program przeglądu zarządzania sporządzony na załączniku nr 1 z dnia 02.11.2022 r. do wydania 6 procedury nr PO-06 – dotyczy przeglądu zaplanowanego na dzień 08.04.2024 r., kierownik do spraw Systemu Jakości sporządził program w dniu 28.03.2024 r., PPIS zatwierdził go w dniu 28.03.2024 r., kierownik do spraw Systemu Jakości przekazał program do wszystkich uczestników,

- protokół z przeglądu zarządzania (załącznik nr 2 z dnia 02.12.2014 r. do wydania 5 procedury nr PO-06) dotyczy przeglądu przeprowadzonego w dniu 15.03.2022 r. sporządzono i zatwierdzono w dniu 15.03.2022 r.,
- protokół z przeglądu zarządzania (załącznik nr 2 z dnia 22.11.2022 r. do wydania 6 procedury nr PO-06) dotyczy przeglądu przeprowadzonego w dniu 08.04.2024 r. sporządzono i zatwierdzono w dniu 08.04.2024 r.,
- ustalenie nr 1 (załącznik nr 4 z dnia 02.11.2022 r. do wydania 6 procedury nr PO-06) dotyczyło zakupu wyposażenia. kierownik do spraw Systemu Jakości w dniu 30.09.2024 r. oceniła, a PPIS w Myszkowie zatwierdził realizację ustalenia.

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

WYMAGANIA DOTYCZĄCE ZASOBÓW

Wymagania dla personelu przeprowadzającego inspekcję (kontrolę)

Zgodnie z rozdziałem 6 obowiązującej w PSSE w Myszkowie Księgi Jakości kwalifikacje i doświadczenie personelu kierowniczego oraz technicznego są zgodne z wymaganiami określonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 marca 2010 r. w sprawie kwalifikacji wymaganych na poszczególnych stanowiskach pracy w stacji sanitarno-epidemiologicznej.

W rozdziale 2 obowiązującej Księgi Jakości zapisano deklarację Polityki Jakości PPIS w Myszkowie, w której określono cele strategiczne oraz zasady ich realizacji. W Deklaracji bezstronności zidentyfikowano ryzyka zagrażające bezstronności natomiast zasady realizacji Polityki bezstronności zapisano w rozdziale 4 Księgi Jakości.

PPIS w Myszkowie 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 epidemii spowodował, że wdrożono możliwość korzystania ze szkoleń on-line, co powoduje możliwość korzystania z oferty szkoleniowej dla większej ilości osób. Planowanie i realizacja szkoleń odbywa się zgodnie z wymaganiami procedury nr PO-04 „Personel przeprowadzający kontrolę i inne czynności inspekcyjne”.

Kierownicy komórek organizacyjnych oraz kierownik do spraw Systemu Jakości corocznie sporządzają plany szkoleń wewnętrznych. Pracownicy ONS i PZ PSSE w Myszkowie oraz kierownik do spraw 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 jeden 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, 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 zadań.

Poprawność postępowania oceniono na podstawie przykładowych zapisów:

- karta szkolenia wstępnego pracownika zatrudnionego w dniu 01.08.2024 r. w NS-E sporządzona została na załączniku nr 1 z dnia 02.11.2022 r. do wydania 5 procedury nr PO-04, bezpośredni przełożony - kierownik ONS opracował program szkolenia w dniu 01.08.2024 r. i po przebyciu wszystkich zaplanowanych szkoleń, zrealizowaniu udziału w zaplanowanych kontrolach pod nadzorem kompetentnego pracownika oraz przeprowadzeniu monitorowania w dniu 30.09.2024 r. potwierdził, że pracownik nabył wymagane kompetencje.

W PSSE w Myszkowie 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 ONS co roku sporządza listę osób, które będą przeprowadzać monitorowanie pracowników. Prawidłowość postępowania oceniono na podstawie przykładowych zapisów:

- program obserwacji kontroli na rok 2024 został zatwierdzony przez PPIS w Myszkowie w dniu 30.01.2024 r. na załączniku nr 2 z dnia 05.05.2023 r. do wydania 7 procedury nr PO-07, wszystkie zaplanowane obserwacje zrealizowano,
- lista obserwatorów kontroli z dnia 03.02.2024 r. zawiera nazwiska 4 osób (załącznik nr 1 z dnia 05.05.2023 r. do wydania 7 Procedury nr PO-07),
- sprawozdanie z obserwacji pracy pracownika przeprowadzającego kontrolę młodszego asystenta w NS-E z dnia 15.05.2024 r. (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 – młodszego asystenta w NS-E z dnia 15.05.2024 r. (załącznik nr 4 z dnia 05.05.2023 r. do wydania 7 Procedury nr PO-07), pracownik uzyskał 20 punktów na 20 możliwych do uzyskania i uzyskał ocenę akceptowaną (podpis p.o. kierownika sekcji z datą 15.05.2024 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. Uprawnienie do obsługi wyposażenia jest zapisane w zakresach obowiązków 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:

- wykaz wyposażenia NS-HŻ (zał. nr 1 z dnia 02.11.2022 r. do wydania 6 procedury nr PO-05),
- karta instalacji wyposażenia NS-HKiŚ – wodoszczelny termometr (zał. nr 2 z dnia 02.11.2022 r. do wydania 6 procedury nr PO-05) z dnia 02.01.2024 r.,
- karta instalacji wyposażenia NS-BŻ – laptop (zał. nr 2 z dnia 02.11.2022 r. do wydania 6 procedury nr PO-05) z dnia 18.04.2025 r.,
- harmonogram wzorcowania wyposażenia NS-HKiŚ (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”.

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

- 1) Sporządzenie oceny obszarowej niezgodnie z §23.1 Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi tj. brak wskazania wpływu przekroczonego parametru na zdrowie konsumentów. – Natychmiastowo wdrożono działania naprawcze.

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

Biorąc pod uwagę powyższe ustalenia nie wydaje się zaleceń pokontrolnych.

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

Od wystąpienia pokontrolnego nie przysługują środki odwoławcze.

Zatwierdził

dr n. med. Grzegorz Hudzik
Śląski Państwowy Wojewódzki
Inspektor Sanitarny
/dokument podpisany elektronicznie/
17-07-2025

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

1. Struktura zatrudnienia:

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

Stanowisko Pracy ds. Promocji Zdrowia i Komunikacji Społecznej 1
(liczba osób)

b) wykształcenie pracowników:

wyższe (jakie?): III stopnia dr n. tech. Inżynierii Środowiska, studia podyplomowe Zarządzanie w Ochronie Zdrowia

średnie (jakie?): nie dotyczy

specjalizacje, kursy – powierzone obowiązki specjalisty w dziedzinie Zdrowia Środowiskowego nadane decyzją Ministra Zdrowia

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

w Państwowej Inspekcji Sanitarnej 28 lat w tym w 7 lat pionie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia

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

Warunki lokalowe oraz wyposażenie przystosowane do wykonywanych zadań z zakresu promocji zdrowia i komunikacji społecznej. Pracownik ma możliwość korzystania z niewielkiej sali wykładowej, która znajduje się w siedzibie stacji.

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: 67 817

liczba gmin: 5

liczba zakładów opieki zdrowotnej: 110

liczba innych jednostek: placówki oświatowe 81



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 „Znamie! 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”
- 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

brak zaleceń po kontroli przeprowadzonej w dniu 15.09.2021 r.

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

W roku 2024 w porównaniu do 2023 roku zaobserwowano ogólny spadek zachorowań na choroby o etiologii wirusowej i bakteryjnej, choć pojawiły się też wzrosty w niektórych kategoriach.

Choroby wirusowe i bakteryjne: Zachorowania na gripę spadły z 969 do 474 przypadków. Zmniejszyła się liczba zatruc pokarmowych wywołanych Salmonellą z 15 do 10 przypadków.

Wirusowe zapalenia wątroby: Wzrosła liczba przewlekłych przypadków WZW typu B z 3 do 8 i typu C z 2 do 3. Gruźlica i choroby odkleszczowe: Spadła liczba zachorowań na gruźlicę z 12 do 7. Borelioza utrzymuje się na podobnym poziomie 40 w 2023, 42 w 2024.

Choroby wieku dziecięcego: Ospa wietrzna: spadek zachorowań z 326 do 259. Krztusiec: gwałtowny wzrost z 1 do 57 przypadków.

Zakażenia SARS-CoV-2 wzrosły z 460 do 547 przypadków. Zatrucia substancjami psychoaktywnymi: niewielki wzrost z 3 do 4 przypadków.

W zakresie zdrowia publicznego dominują choroby niezakaźne, stanowiące główne wyzwanie dla lokalnego systemu opieki zdrowotnej i działań profilaktycznych.

Charakterystyka społeczna powiatu Myszkowskiego jest typowa dla obszarów o charakterze przemysłowo-rolniczym z obecnością mniejszych ośrodków miejskich i terenów wiejskich. Struktura zatrudnienia związana jest z lokalnymi przedsiębiorstwami produkcyjnymi, usługami oraz rolnictwem. Dostępność do infrastruktury społecznej (edukacja, kultura) jest zróżnicowana w zależności od obszaru. Powiat myszkowski położony jest na szlaku Orlich Gniazd co czyni go atrakcyjnym pod względem turystycznym. Wraz ze spadkiem liczby urodzeń i wydłużeniem życia, obserwuje się proces starzenia się społeczeństwa, co ma wpływ na strukturę demograficzną.

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?):

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Myszkowie podejmuje współpracę z instytucjami, jednostkami administracyjnymi oraz organizacjami pozarządowymi w ramach realizowanych zadań z zakresu zdrowia publicznego. W szczególności jest to współpraca z urzędami miast i gmin powiatu myszkowskiego, ze Starostwem Powiatowym oraz ze Szpitalem Powiatowym w Myszkowie. Szczególne znaczenie ma koordynacja działań podczas organizacji wydarzeń masowych, wdrażania kampanii edukacyjnych, konkursów oraz przy realizacji działań profilaktycznych. Współpraca ze Szpitalem Powiatowym w Myszkowie obejmuje m.in. wymianę informacji epidemiologicznych, monitorowanie sytuacji zdrowotnej oraz wsparcie w zakresie realizacji kampanii profilaktycznych. Współdziałanie z organizacjami pozarządowymi opiera się na partnerstwie w realizacji akcji profilaktycznych i promujących zdrowy styl życia. Celem współpracy jest skuteczne docieranie z rzetelną informacją do różnych grup społecznych oraz budowanie szerokiej koalicji na rzecz zdrowia publicznego na terenie powiatu myszkowskiego. W okresie letnim i zimowym PSSE w Myszkowie współpracuje z organizacją pozarządową – Stowarzyszeniem „Przyjaciół z sercem” w zakresie realizacji działań profilaktycznych skierowanych do dzieci. W ramach tej współpracy prowadzone są akcje „Bezpieczne Wakacje” oraz „Bezpieczne Ferie”, których celem jest promowanie zdrowego i bezpiecznego stylu życia wśród najmłodszych, a także edukacja w zakresie zapobiegania zagrożeniom zdrowotnym podczas letniego i zimowego wypoczynku.

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 11/1212/OZ/2022 z dnia 13.04.2022 r.

Nr 8/1212/OZ/2023 z dnia 05.04.2023 r.

Nr 11/1212/OZ/2024 z dnia 19.04.2024 r.

Nr 9/PZ/2025 z dnia 10.04.2025 r.

Ilość zaplanowanych i wykonanych wizytacji w latach 2021 – 2025 (do dnia 31.05.2025 r.)

lata	Ilość wizytacji zaplanowanych	Ilość wizytacji wykonanych
2021	19	19
2022	14	14
2023	15	15
2024	20	20
2025	21	19

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 Myszkowie: 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 Śląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego na podstawie: doboru metod i form, zgodności realizowanych działań z planem zasadniczych przedsięwzięć, zgodności oddziaływań w stosunku do potrzeb wynikających z sytuacji epidemiologicznej, społecznej i demograficznej 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 16.09.2021r. do 31.05.2025 r.

W Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Myszkowie, realizowane są ogólnopolskie programy zdrowotne oraz wojewódzkie programy edukacyjne i interwencje nieprogramowe organizowane przez 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 Myszkowie – Protokoły z kontroli: PZ.1611.12.2022 z dnia 02.09.2022 r., PZ.1611.5.2023 z dnia 13.04.2023 r., PZ.1611.5.2024 z dnia 26.04.2024 r.

Zadania realizowane w ramach działalności oświatowo-zdrowotnej i promocji zdrowia w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Myszkowie, wynikają z planów zasadniczych zadań oraz bieżącej sytuacji epidemiologicznej i potrzeb środowiska lokalnego.

Zakres współpracy PSSE w Myszkowie z instytucjami oraz innymi partnerami obejmuje wymianę doświadczeń i informacji z zakresu profilaktyki i promocji zdrowia, współorganizacji m.in. wydarzeń organizowanych w terenie, konferencji, 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.

[Redacted signature area]

(podpis (-y)* pracownika (-ów)*PSSE)

Kierownik Oddziału Promocji Zdrowia
i Komunikacji Społecznej

[Handwritten signature]

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

*właściwe podkreślić