

Gorzów Wlkp. Gorzów Wlkp. 09.01.2015 r.

pieczęć LPWIS w Gorzowie Wlkp.

SJ.1611.3.2014

Znak sprawy:

**WYSTĄPIENIE POKONTROLNE Z KONTROLI
PRZEPROWADZONEJ PRZEZ PRACOWNIKÓW Głównego Specjalistę ds. Systemu Jakości *
WOJEWÓDZKIEJ STACJI SANITARNO – EPIDEMIOLOGICZNEJ W GORZOWIE WLKP.
W POWIATOWEJ STACJI SANITARNO – EPIDEMIOLOGICZNEJ W Świebodzinie**

1. Data kontroli: 04.12.2014 r.

2. Kontrolowana komórka organizacyjna PSSE: Kierownik ds. Jakości

3.1. Imię, nazwisko i stanowisko służbowe osoby/ osób przeprowadzających kontrolę zgodnie z upoważnieniem LPWIS – upoważnienie nr ST-222.7.93.2014 z dnia 27.11.2014 r. : Joanna Gęsicka-Wierzchowiecka

3.2. Imię i nazwisko osoby/ osób biorących udział w kontroli ze strony PSSE w Świebodzinie: Anna Graczyk

4. Zakres kontroli: ocena realizacji harmonogramów auditów wewnętrznych w latach 2013, 2014 oraz ocena udokumentowania przeglądów zarządzania.

5. Ustalenia z kontroli:

- 1) Program auditów wewnętrznych na rok 2013 został zatwierdzony w dniu 21.01.2013 r. i został zrealizowany w całości. Przeprowadzono 11 z 11 zaplanowanych auditów wewnętrznych. Programem objęto wszystkie elementy systemu zarządzania. Program auditów na 2014 rok, zatwierdzony przez Dyrektora PSSE w dniu 10.01.2014 r., zakłada realizację 9 auditów wewnętrznych. Program jest w trakcie realizacji. Do dnia kontroli przeprowadzono 5 auditów wewnętrznych. W wyniku przeprowadzonych auditów wewnętrznych w roku 2013 i 2014 nie zapisano niezgodności i spostrzeżeń.
- 2) Na listę auditorów wewnętrznych (z dnia 04.12.2014r.) wpisano 6 osób: Anna Graczyk (HŻ), Małgorzata Ostrowska (HK), Agnieszka Kowol (Ep.), Mirosław Rozalski (NZ), Elżbieta Apulska (HK), Justyna Falkiewicz (pracownik ds. administracji).
- 3) Z kontroli dokumentacji z przeprowadzonych auditów wewnętrznych wynika, że dokumentacja prowadzona jest zgodnie z obowiązującą w Stacji procedurą ogólną PO-05 „Audity wewnętrzne”. Raporty z auditów są kompletne i czytelne. Audity udokumentowane są na obowiązujących formularzach:

Np. 1) audit wewnętrzny przeprowadzony (zgodnie z programem) w maju 2014 r. z zakresu personel, szkolenia personelu w Sekcji Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku, który udokumentowano następująco:
- „Powołanie zespołu auditorów- zawiadomienie o audicie” z dnia 22.05.2014 r. (powołano jako auditora wiodącego panią Elżbietę Ampulską).
- „Oświadczenie audytora” podpisane przez panią Elżbietę Ampulską,
- „Plan auditu wewnętrznego” zatwierdzony przez Kierownika ds. Jakości w dniu 28.05.2014 r.
- „Lista pytań kontrolnych” z dnia 28.05.2014 r.
- „Karta auditu” z dnia 29.05.2014 r.
- „Raport z auditu wewnętrznego” z dnia 29.05.2014 r.

- 2) audit wewnętrzny przeprowadzony (zgodnie z programem) w grudniu 2013 r. z zakresu audity wewnętrzne, działania korygujące, działania zapobiegawcze u Kierownika ds. Jakości, który udokumentowano następująco:

- „Powołanie zespołu auditorów- zawiadomienie o audicie” z dnia 23.12.2013 r. (powołano jako auditora wiodącego panią Małgorzatę Ostrowską).
- „Oświadczenie audytora” podpisane przez panią Małgorzatę Ostrowską w dniu 23.12.2013 r.,
- „Plan auditu wewnętrznego” zatwierdzony przez Kierownika ds. Jakości w dniu 27.12.2013 r.
- „Lista pytań kontrolnych” z dnia 30.12.2013 r.
- „Protokół spostrzeżeń” z dnia 30.12.2013 r.
- „Raport z auditu wewnętrznego” z dnia 30.12.2013 r.

4) w kontrolowanym okresie czasu miały miejsce dwa przeglądy zarządzania, które zostały udokumentowane następująco:

Przegląd za 2012 rok.

- „Porządek dzienny przeglądu zarządzania nr 1/2013 dotyczący przeglądu zarządzania zaplanowanego na 22.03.2013 r.,
- „Protokół z przeglądu zarządzania nr 1/2013” z dnia 22.03.2013 r. W protokole dokonano oceny wykonania ustaleń z poprzedniego przeglądu zarządzania, zapisano nowe ustalenia i cele operacyjne m.in. realizacja zadań wynikających z planu zasadniczych przedsięwzięć na rok 2013, zakup w miarę możliwości finansowych testera do pomiaru chloru, testów biologicznych (spora A) do sprawdzania procesów sterylizacji. Do realizacji ustaleń wyznaczono osoby odpowiedzialne i terminy realizacji. Sprawozdania kierowników sekcji i samodzielnych stanowiska stanowią załączniki do protokołu.

Przegląd za 2013 rok.

- „Porządek dzienny przeglądu zarządzania nr 1/2014” dotyczący przeglądu zarządzania zaplanowanego na 13.03.2014 r.,
- „Protokół z przeglądu zarządzania nr 1/2014” z dnia 19.03.2014 r. W protokole dokonano oceny wykonania ustaleń z poprzedniego przeglądu zarządzania, zapisano nowe ustalenia i cele operacyjne do realizacji w roku 2014 np. realizacja zadań wynikających z planu zasadniczych przedsięwzięć na rok 2014, zakup w miarę możliwości finansowych sprzętu biurowego na stanowisko pracy w NZ, zakup termometru elektronicznego, wagi oraz luksomierza, wprowadzenie danych do Bazy szpitali oraz weryfikacja danych w Bazie podmiotów i obiektów, zakup normy PN-EN ISO/IEC 17020:2012, dostosowanie budynku do potrzeb PSSE w zakresie dostosowania pomieszczeń do potrzeb i zgodnie z zakresem prowadzonej działalności. Do realizacji ustaleń wyznaczono osoby odpowiedzialne i terminy realizacji. Sprawozdania kierowników sekcji i samodzielnych stanowiska stanowią załączniki do protokołu.

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

W oparciu o dokumentację wybranej losowo próbki zapisów dotyczących harmonogramów, auditów wewnętrznych i przeglądów zarządzania, stwierdza się prawidłowe dokumentowanie powyższych działań w PSSE w Świebodzinie

5.2. Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości: Kontrola nie wykazała nieprawidłowości

6. Zalecenia lub wnioski dotyczące usunięcia nieprawidłowości lub usprawnienia funkcjonowania PSSE:

- przy opracowaniu Programu auditów wewnętrznych na rok 2015 uwzględnić elementy systemu zarządzania zgodnie ze znowelizowaną normą PN-EN ISO/IEC 17020:2012.

7. Informacje o wykonaniu zaleceń lub wykorzystaniu wniosków, a także o podjętych działaniach lub przyczynach ich niepodjęcia należy przekazać w terminie: do 30.01.2015 r. , zgodnie z załącznikiem do niniejszego wystąpienia (formularz nr PK/WSSE-01-06).

Wystąpienie pokontrolne sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, jeden egzemplarz dla PPIS w Świebodzinie, drugi dla LPWIS. Od wystąpienia pokontrolnego nie przysługują środki odwoławcze.
W toku kontroli zgromadzono akta ponumerowane od 01 do 26.

GŁÓWNY SPECJALISTA
ds. Systemu Jakości

07.09.14
mgr inż. Joanna Gosińska-Wierzchowiecka
(data, podpis osób kontrolujących)

GŁÓWNY SPECJALISTA
ds. Systemu Jakości

07.09.14
mgr inż. Joanna Gosińska-Wierzchowiecka
(data, podpis i pieczęć Kierownika
komórki organizacyjnej)

KIEROWNIK

07.09.14
mgr inż. Joanna Gosińska-Wierzchowiecka
(data, podpis Kierownika
do spraw kontroli)

LUBUSKI PAŃSTWOWY WOJEWÓDZKI
INSPEKTOR SANITARNY
w Gorzowie Wlkp.
13.01.15
lek. med. Dorota Kosińska
(data, podpis i pieczęć LWS)

*podać nazwę komórki organizacyjnej

