

**POWIATOWA STACJA
SANITARNO – EPIDEMIOLOGICZNA
W ZGIERZU**

ZATWIERDZAM

**DYREKTOR
POWIATOWEJ STACJI
SANITARNO – EPIDEMIOLOGICZNEJ
w Zgierzu**

mgr Barbara Wieteska

**PROCEDURA
KLASYFIKACJI RYZYKA W DZIAŁALNOŚCI KONTROLNEJ
POWIATOWEJ STACJI
SANITARNO – EPIDEMIOLOGICZNEJ W ZGIERZU**

Zgierz 2025

1. Podstawa prawna

Niniejsza procedura określa zasady klasyfikacji ryzyka związanego z prowadzeniem działalności gospodarczej, stosowane przy planowaniu i prowadzeniu kontroli obiektów nadzorowanych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Zgierzu. Zasady określone w niniejszym dokumencie nie obejmują kontroli dotyczących bezpieczeństwa żywności i żywienia, które regulowane są odrębnymi zarządzeniami Głównego Inspektora Sanitarnego.

Przedstawiony schemat stanowi realizację obowiązków wynikających z ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – *Prawo przedsiębiorców*. Art. 47 ust. 1 zobowiązuje organy kontroli do udostępnienia na stronie Biuletynu Informacji Publicznej schematu klasyfikacji ryzyka w działalności kontrolnej, natomiast art. 55a określa maksymalną częstotliwość kontroli wobec przedsiębiorców zakwalifikowanych do poszczególnych kategorii ryzyka.

2. Cel dokumentu

Celem procedury jest zapewnienie jednolitych zasad prowadzenia kontroli, obiektywnej oceny poziomu ryzyka oraz przejrzystości działań organu wobec przedsiębiorców. Klasyfikacja ryzyka ma na celu zwiększenie przewidywalności i transparentności kontroli.

3. Zakres działania

Obejmuje kontrolę w poniższych obszarach:

- epidemiologii oraz szczepień ochronnych;
- higieny dzieci i młodzieży;
- higieny pracy i nadzoru nad chemikaliami;
- higieny komunalnej.

Szczegółowe zasady klasyfikacji ryzyka, w tym opis kryteriów punktowych i przykładów ich stosowania, zostały określone w załącznikach nr 1–4 do niniejszej procedury. Załączniki stanowią integralną część procedury i zawierają szczegółowe wytyczne właściwe dla poszczególnych obszarów nadzoru.

4. Kryteria oceny ryzyka

Ocena ryzyka dokonywana jest przed tworzeniem rocznych planów kontroli oraz w każdym przypadku aktualizacji danych o przedsiębiorcy.

Opiera się na dwóch kryteriach:

Kryterium	Opis	Punktacja
Prawdopodobieństwo naruszenia prawa	Na podstawie historii kontroli i charakteru działalności, wpływu na zdrowie publiczne, występowanie czynników szkodliwych, złożonych skarg, częstotliwości i rodzaju naruszeń.	1 – niska 2 – średnia 3 – wysoka
Skutek naruszenia	Potencjalny wpływ naruszeń na zdrowie i życie ludzi lub środowisko.	1 – niski 2 – średni 3 – wysoki

Uwaga: Oceny dokonuje inspektor właściwy dla danego obszaru nadzoru. Wynik punktowy służy do przypisania obiektu do kategorii ryzyka: niskie, średnie lub wysokie.

5. Macierz oceny ryzyka

Punktacja końcowa służy przypisaniu obiektu do jednej z kategorii ryzyka, zgodnie z pkt 4.

Skutek ↓ / Prawdopodobieństwo →	1 (niska)	2 (średnia)	3 (wysoka)
1 (niski)	1	2	3
2 (średni)	2	4	6
3 (wysoki)	3	6	9

Legenda:

- 1–2 pkt – niskie ryzyko
- 3–5 pkt – średnie ryzyko
- 6–9 pkt – wysokie ryzyko

Uwaga: Inspektor przypisuje kategorię ryzyka na podstawie punktacji.

6. Klasyfikacja ryzyka

Ryzyko oznacza prawdopodobieństwo wystąpienia zagrożenia dla zdrowia, życia ludzi lub środowiska.

Obiekty przypisywane są do kategorii ryzyka na podstawie punktacji z macierzy oceny ryzyka:

Wynik punktowy	Kategoria ryzyka	Opis
1-2 pkt	niskie	Niski stopień zagrożenia. Kontrole rutynowe zgodne z planem.
3-5 pkt	średnie	Średni stopień zagrożenia. Kontrole planowe lub interwencyjne.
6-9 pkt	wysokie	Wysoki stopień zagrożenia. Tak często, jak to jest konieczne dla zapewnienia skutecznego stosowania przepisów i ograniczenia ryzyka.

Uwaga: Kategorie służą planowaniu częstotliwości kontroli i ustalaniu priorytetów działań. Klasyfikacja ryzyka podlega aktualizacji w przypadku zmian w działalności przedsiębiorcy lub nowych informacji wpływających na ryzyko.

7. Zasady dotyczące częstotliwości kontroli przedsiębiorcy

7.1 Załącznik nr 1 - obszar Epidemiologii oraz szczepień ochronnych

7.2 Załącznik nr 2 - obszar Higieny dzieci i młodzieży

7.3 Załącznik nr 3 – obszar Higieny pracy i nadzoru nad chemikaliami

7.4 Załącznik nr 4 - obszar Higieny komunalnej.

8. Działania kontrolne przypisane do kategorii ryzyka

Kategoria ryzyka	Częstotliwość kontroli	Zakres i charakter kontroli
Niskie	Zgodnie z planem kontroli – nie częściej niż raz na 5 lat	Kontrola planowa, działania rutynowe
Średnie	Według planu lub w razie potrzeby – nie częściej niż raz na 3 lat	Kontrola planowa, interwencyjna lub na wniosek strony
Wysokie	Tak często, jak to jest konieczne dla zapewnienia skutecznego stosowania przepisów i ograniczenia ryzyka	Kontrola planowa, nieplanowana lub doraźna, w tym bez uprzedzenia

Schemat określa maksymalną częstotliwość kontroli zgodnie z art. 55 i 55a ww. ustawy: dla ryzyka niskiego – raz na 5 lat, dla ryzyka średniego – raz na 3 lata, dla ryzyka wysokiego – tak często, jak wymaga charakter zagrożenia. Nie stosuje się przedziałów czasu, aby zapewnić jednolite i zgodne z przepisami prawa stosowanie częstotliwości kontroli.

Uwaga:

- Odstępstwa od podanej częstotliwości mogą wynikać z:
 - ratyfikowanych umów międzynarodowych,
 - przepisów prawa UE,
 - przepisów odrębnych.
- Dodatkowe czynniki wpływające na priorytet kontroli:
 - wielkość narażonej populacji,
 - warunki zdrowotne populacji,
 - inwazyjność zabiegów i usług,
 - ryzyka wynikające ze specyfiki obiektu.

9. Zwiększenie częstotliwości kontroli

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny może zwiększyć częstotliwość kontroli poza standardowym schematem, gdy istnieją uzasadnione przesłanki do dodatkowej weryfikacji. Takie sytuacje obejmują:

1) Zagrożenia dla życia, zdrowia ludzi lub środowiska:

- wystąpienie lub podejrzenie zagrożenia,
- zgłoszenie podmiotu rozpoczynającego działalność.

2) Naruszenia prawa i obowiązków przedsiębiorcy:

- stwierdzenie istotnych naruszeń przepisów prawa,
- uzasadnione podejrzenie popełnienia przestępstwa lub wykroczenia,
- konieczność sprawdzenia wykonania zaleceń pokontrolnych lub decyzji nakazujących usunięcie naruszeń prawa.

3) Wnioski z kontroli zewnętrznych i poleceń organów:

- wyniki kontroli organów zewnętrznych wskazują na potrzebę dodatkowej interwencji,
- przepisy szczególne lub polecenia właściwych organów wymagają zwiększenia częstotliwości kontroli.

Uwaga: Kontrole zwiększane mogą być zarówno planowe, jak i nieplanowe, w zależności od rodzaju ryzyka i charakteru zagrożenia.

10. Zawiadamianie przedsiębiorcy

Przedsiębiorca zostaje zawiadomiony o zamiarze wszczęcia kontroli zgodnie z art. 48 ust. 2 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców:

- Kontrolę wszczyna się nie wcześniej niż po upływie 7 dni i nie później niż przed upływem 30 dni od dnia doręczenia zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli. Jeżeli kontrola nie zostanie wszczęta w terminie 30 dni od doręczenia zawiadomienia, wszczęcie kontroli wymaga ponownego zawiadomienia.
- W przypadkach określonych przepisami, np. gdy istnieje bezpośrednie zagrożenie zdrowia lub życia, lub przedsiębiorca nie ma adresu zamieszkania i siedziby, lub doręczenie zawiadomienia na podany adres było bezskuteczne lub utrudnione, kontrola może być przeprowadzona bez zawiadomienia.

Uwaga:

Zawiadomienie zawiera informacje o zakresie kontroli i podstawie prawnej jej przeprowadzenia, tak aby przedsiębiorca mógł się odpowiednio przygotować.

11. Kontrole nieplanowane

Kontrole nieplanowane przeprowadzane są niezależnie od kategorii ryzyka w szczególności w przypadkach:

- skarg lub zgłoszeń od obywateli,
- postępowań prowadzonych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w związku z interwencjami,
- wystąpienia lub podejrzenia zagrożeń zdrowotnych,
- weryfikacji wykonania zaleceń pokontrolnych,
- poleceń właściwych organów administracji,
- postępowań administracyjnych i egzekucyjnych (kontrole sprawdzające),

- zgłoszenia wypoczynku dzieci i młodzieży w bazie wypoczynku prowadzonej przez ministra właściwego ds. oświaty i wychowania,
- otrzymania z europejskich systemów RAPEX/Safety Gate, RASFF notyfikacji produktów, które są wprowadzane/udostępniane na rynku przez podmioty działające na terenie danego powiatu,
- podejrzenia wytwarzania i wprowadzania do obrotu środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych,
- prowadzenia przez przedsiębiorców działalności w zakresie wytwarzania, przetwarzania, przerabiania, przywozu, wywozu, wewnątrzwspólnotowej dostawy lub wewnątrzwspólnotowego nabycia oraz wprowadzania do obrotu nowej substancji psychoaktywnej, w tym w postaci mieszaniny lub w wyrobie,
- zgłoszeń zamiaru przystąpienia do prac polegających na zabezpieczeniu, usunięciu lub transporcie wyrobów zawierających azbest,
- podejrzenia pogorszenia się jakości wody do spożycia przez ludzi lub do kąpieli - wykonywane są wtedy kontrolne badania wody, mające na celu sprawdzenie czy woda spełnia wymagania, o których mowa w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 roku w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 09.11.2015 r. w sprawie wymagań jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach, Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17.01.2019 r. w sprawie nadzoru nad jakością wody w kąpieliskach i miejscach okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli.

Kontrole te wykonywane są niezwłocznie, niezależnie od kategorii ryzyka.

11. Publikacja i aktualizacja

Procedura jest publikowana w Biuletynie Informacji Publicznej i podlega przeglądowi oraz aktualizacji na podstawie wyników kontroli, zmian w przepisach prawa oraz na podstawie analiz ryzyka. W przypadku zmian, aktualizacja analizy jest publikowana w terminie 3 miesięcy od dnia przyjęcia kolejnej okresowej analizy zastępującej dotychczasową analizę zgodnie z art. 47 ust. 1a ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców.

12. Kontakt

Wszelkie pytania dotyczące niniejszej procedury należy kierować na adres Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Zgierzu, sekretariat.psse.zgierz@sanepid.gov.pl

Obszar: Epidemiologia oraz szczepienia ochronne

1. Zakres

Dotyczy podmiotów wykonujących działalność leczniczą. Podmiot wykonujący działalność leczniczą – zgodnie z Ustawą o działalności leczniczej jest to jeden z poniższych podmiotów:

- Praktyka zawodowa lekarza lub lekarza dentysty,
- Praktyka zawodowa pielęgniarki lub położnej,
- Praktyka zawodowa fizjoterapeuty,
- Praktyka zawodowa diagnosty laboratoryjnego,
- Podmiot leczniczy,
- Zakład leczniczy.

2. Ocena ryzyka

Ocena ryzyka we wszystkich podmiotach wykonujących działalność leczniczą opiera się na:

1) skuteczności podejmowania działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych, a w szczególności:

- a) ocena ryzyka wystąpienia zakażenia związanego z wykonywaniem świadczeń zdrowotnych;
- b) monitorowanie czynników alarmowych i zakażeń związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w zakresie wykonywanych świadczeń;
- c) opracowanie, wdrożenie i nadzór nad procedurami zapobiegającymi zakażeniom i chorobom zakaźnym związanymi z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, w tym dekontaminacji skóry i błon śluzowych lub innych tkanek, wyrobów medycznych oraz powierzchni pomieszczeń i urządzeń;
- d) stosowanie środków ochrony indywidualnej i zbiorowej w celu zapobieżenia przeniesienia na inne osoby biologicznych czynników chorobotwórczych;
- e) wykonywanie badań laboratoryjnych oraz analizę lokalnej sytuacji epidemiologicznej w celu optymalizacji profilaktyki i terapii antybiotykowej;
- f) prowadzenie kontroli wewnętrznej w zakresie realizacji działań wymienionych powyżej;
- g) spełnienie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą.

W przypadku podmiotów wykonujących działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne ocena ryzyka opiera się dodatkowo poza kryteriami określonymi w pkt.1) na:

2) skuteczności wdrożenia i zapewnienia funkcjonowania systemu zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych i chorób zakaźnych, a w szczególności:

- a) powołaniu i nadzorze nad działalnością zespołu i komitetu kontroli zakażeń szpitalnych;

- b) ocenie ryzyka i monitorowaniu występowania zakażeń szpitalnych i czynników alarmowych;
- c) organizacji udzielania świadczeń zdrowotnych, w sposób zapewniający:
 - zapobieganie zakażeniom szpitalnym i szerzeniu się czynników alarmowych,
 - warunki izolacji pacjentów z zakażeniem lub chorobą zakaźną oraz pacjentów szczególnie podatnych na zakażenia szpitalne,
 - możliwość wykonywania badań laboratoryjnych w ciągu całej doby,
 - wykonywanie badań laboratoryjnych, umożliwiających identyfikację biologicznych czynników chorobotwórczych wywołujących zakażenia i choroby zakaźne,
 - ograniczenie narastania lekooporności biologicznych czynników chorobotwórczych w wyniku niewłaściwego stosowania profilaktyki i terapii antybiotykowej;
- d) sporządzanie i przekazywanie właściwemu Państwowemu Powiatowemu Inspektorowi Sanitarnemu raportów o bieżącej sytuacji epidemiologicznej szpitala;
- e) zgłaszanie w ciągu 24 godzin potwierdzonego epidemicznego wzrostu liczby zakażeń szpitalnych właściwemu Państwowemu Powiatowemu Inspektorowi Sanitarnemu.

W przypadku podmiotów leczniczych realizujących Program Szczepień Ochronnych (PSO) ocena ryzyka opiera się dodatkowo poza kryteriami określonymi w pkt.1) na:

3) skuteczności działań podejmowanych podczas realizacji PSO, a w szczególności:

- a) sposobie prowadzenia dokumentacji medycznej dotyczącej obowiązkowych szczepień ochronnych i zalecanych szczepień ochronnych i jej obiegu;
- b) sporządzaniu sprawozdań z przeprowadzonych obowiązkowych szczepień ochronnych;
- c) powiadamianie przez lekarza sprawującego profilaktyczną opiekę zdrowotną osoby obowiązanej do poddania się obowiązkowym szczepieniom ochronnym lub osoby sprawującej prawną pieczę nad osobą małoletnią lub bezradną o obowiązku poddania się tym szczepieniom, a także poinformowanie o szczepieniach zalecanych;
- d) przeprowadzanie szczepień obowiązkowych zgodnie ze schematem szczepienia obejmujący liczbę dawek i terminy ich podania wymagane dla danego szczepienia uwzględniające wiek osoby objętej obowiązkiem szczepienia;
- e) przekazywanie przez lekarza sprawującego profilaktyczną opiekę zdrowotną nad osobą małoletnią raportu o przypadkach niewykonania obowiązkowych szczepień ochronnych;
- f) zgłaszanie przez lekarza, który podejrzewa lub rozpoznaje wystąpienie niepożądanego odczynu poszczepiennego, w ciągu 24 godzin od powzięcia podejrzenia jego wystąpienia, takiego przypadku do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego właściwego dla miejsca powzięcia podejrzenia jego wystąpienia;

- g) transport i przechowywanie szczepionek z zachowaniem łańcucha chłodniczego oraz na zasadach określonych w przepisach prawa farmaceutycznego;
- h) kwalifikacja osób przeprowadzających szczepienia ochronne;

3. Kategorie ryzyka i częstotliwość kontroli

Kategoria ryzyka	Przykładowe obiekty / działalność	Częstotliwość kontroli planowej
Niskie	praktyka zawodowa lekarza (np. POZ nie wykonujący szczepień ochronnych, specjalistka - leczenie zachowawcze), praktyka zawodowa pielęgniarki lub położnej (np.: POZ nie wykonujący szczepień ochronnych, medycyna szkolna), praktyka zawodowa fizjoterapeuty, praktyka zawodowa diagnosty laboratoryjnego, sanatoria	nie częściej niż raz w ciągu 5 lat
Średnie	zakład leczniczy (np.: zakład pielęgnacyjno – opiekuńczy, zakład opieki długoterminowej, zakład pielęgnacyjno – leczniczy), zakład leczniczy (np. hospicjum)	nie częściej niż raz w ciągu 3 lat
Wysokie	podmiot leczniczy (np. szpital), praktyka zawodowa lekarza (np. POZ wykonujący szczepienia ochronne), specjalistka – leczenie zabiegowe), praktyka zawodowa pielęgniarki lub położnej (np. POZ wykonujący szczepienia ochronne), praktyka zawodowa lekarza dentyści, stacje dializ, zakład opiekuńczo- leczniczy (ZOL)	Tak często, jak to jest konieczne dla zapewnienia skutecznego stosowania przepisów i ograniczenia ryzyka

4) Kontrola poza planem

Kontrola może być przeprowadzona niezwłocznie, niezależnie od kategorii ryzyka, w przypadku:

- 1) podejrzenia zagrożenia zdrowia publicznego,
- 2) sprawdzenia zaleceń pokontrolnych,
- 3) zgłoszenia ogniska epidemicznego lub niepożądanego odczynu poszczepiennego przez podmiot leczniczy,
- 4) wystąpienia przesłanki wskazującej na brak przestrzegania działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych w podmiocie leczniczym w tym:
 - a) doniesienia medialnego,
 - b) zgłoszenia od osoby fizycznej lub prawnej,
 - c) żądanie podjęcia czynności przez inny uprawniony organ lub instytucję np. Rzecznika

Praw Pacjenta, Rzecznika Praw Obywatelskich, prokuratora, wojewodę, posła na Sejm RP, radnego samorządu, itp.

5) Jak utrzymać niską kategorię ryzyka

Przestrzegać przepisów i wymagań dotyczących działalności leczniczej zapewniając bezpieczeństwo pacjenta oraz prawidłowe warunki pracy pracowników medycznych

6) Podsumowanie

Podstawowym działaniem placówki wykonującej działalność leczniczą jest zapewnienie bezpieczeństwa pacjentów i personelu medycznego. Przestrzeganie przepisów zawartych w:

- Ustawie z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. 2008 Nr 234 poz. 1570)
- Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. 2019 poz.402)
- Rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych z dnia 27 września 2023 r. (Dz.U. 2025 poz.782)
- Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26 września 1997 r. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy (Dz. U. z 2003 r., nr 169, poz. 1650)

zapewnia świadczenie usług medycznych spełniających kryteria wynikające z Art. 8. Ustawy z dnia 6 listopada 2008 r o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. 2024 poz.581) w myśl, którego **pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych udzielanych z należytą starannością przez podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych w warunkach odpowiadających określonym w odrębnych przepisach wymaganiom fachowym i sanitarnym.**

Spełnienie tych wymagań przez placówkę wykonującą działalność leczniczą pozwala utrzymać **niską kategorię ryzyka** i ograniczyć liczbę kontroli planowych.

Obszar: Higiena dzieci i młodzieży

1. Zakres

Dotyczy podmiotów prowadzących działalność:

- oświatową,
- opiekuńczą,
- wychowawczą,
- zapewniającą zakwaterowanie w trakcie pobierania nauki poza miejscem zamieszkania,
- terapeutyczną,
- wspomagającą,
- rozwijającą zainteresowania i uzdolnienia oraz kształtującą umiejętności spędzania wolnego czasu m.in. takich jak: placówki opieki nad dziećmi do lat 3,
- szkoły wszystkich typów (w tym szkoły wyższe),
- placówki praktycznej nauki zawodu,
- internaty i bursy,
- ośrodki szkolno-wychowawcze dla dzieci i młodzieży upośledzonej bądź niedostosowanej społecznie,
- placówki opiekuńczo-wychowawcze,
- placówki wychowania pozaszkolnego
- turnusy sezonowego wypoczynku dzieci i młodzieży.

2. Ocena ryzyka

Ocena ryzyka opiera się na:

- wystąpieniu podejrzenia lub prawdopodobieństwa wystąpienia zagrożenia życia lub zdrowia człowieka,
- ocenach stanu sanitarno-technicznego obiektu i sprzętu wykorzystywanego w bieżącej działalności przedsiębiorcy,
- wynikach kontroli stwierdzanych w trakcie ostatnich 3 kontroli planowych,
- liczbie interwencji i skargach zgłaszanych w stosunku do działalności przedsiębiorcy oraz ich ocenie zasadności.

3. Kategorie ryzyka i częstotliwość kontroli

Kategoria ryzyka	Przykładowe obiekty / działalność	Częstotliwość kontroli planowej
Niskie	placówki wsparcia dziennego; młodzieżowe domy kultury i pałace młodzieży; ogniska pracy pozaszkolnej; ogrody jordanowskie; placówki zajmujące się wspomaganiem terapeutycznym dzieci i młodzieży (poradnie psychologiczno-pedagogiczne, centra pomocy psychologiczno-pedagogicznej, centra wspierania edukacji, itp.); szkoły muzyczne realizujące wyłącznie kształcenie artystyczne.	Nie częściej niż 1 raz na 5 lat

Średnie	szkoły wszystkich typów oraz szkoły wyższe, które nie posiadają niebezpiecznych substancji chemicznych i ich mieszanin i nie prowadzą z nimi doświadczeń – do tej grupy zalicza się również szkoły artystyczne, które realizują podstawę programową w danym zakresie; miejsca zakwaterowania, w których przybývają dzieci i młodzież (samodzielne domy studenckie, internaty i bursy, schroniska młodzieżowe); domy wczasów dziecięcych; specjalne ośrodki wychowawcze; specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze; młodzieżowe ośrodki wychowawcze; młodzieżowe ośrodki socjoterapii; placówki opiekuńczo-wychowawcze; domy pomocy społecznej; sale/salony zabaw; tzw. „małpie gaje” ;	Nie częściej niż 1 raz na 3 lata
Wysokie	placówki opieki nad dziećmi do lat 3 (żłobki, kluby dziecięce); placówki wychowania przedszkolnego (przedszkola, punkty przedszkolne, zespoły wychowania przedszkolnego); szkoły wszystkich typów, w których obecne są szkodliwe substancje chemiczne wykorzystywane w trakcie doświadczeń wykonywanych zarówno przez uczniów, jak również w ramach pokazu przez nauczyciela; szkoły wyższe w których obecne są szkodliwe substancje chemiczne wykorzystywane w trakcie doświadczeń wykonywanych zarówno przez studentów, jak również w ramach pokazu przez wykładowców; szkoły wszystkich typów oraz szkoły wyższe kształcące w kierunkach na których może dojść do zakażeń materiałem biologicznym uczniów, studentów, nauczycieli wykładowców (technika weterynaryjne, szkoły kształcące w kierunkach weterynaryjnych i medycznych); placówki praktycznej nauki zawodu, w których prowadzona jest nauka praktycznej nauki zawodu, gdzie występują czynniki szkodliwe (bez względu na wysokość najwyższych stężeń i natężeń występujących w tym środowisku); placówki praktycznej nauki zawodu, w których w ramach programu nauczania może dojść do przerwania ciągłości ludzkich tkanek (np. kosmetyczki); turnusy sezonowego wypoczynku dzieci i młodzieży; zielone/białe szkoły;	Tak często jak jest to konieczne dla zapewnienia skutecznego stosowania odpowiednich przepisów, z uwzględnieniem wysokiego ryzyka wystąpienia nieprawidłowości oraz środków niezbędnych do jego ograniczania

4. Przesłanki uzasadniające przeprowadzenie kontroli poza planem

Niezależnie od przypisanej kategorii ryzyka i związanej z tym częstotliwości przeprowadzania kontroli, mogą wystąpić uzasadnione przesłanki do zwiększenia częstotliwości i liczby przeprowadzanych kontroli w podmiocie prowadzonym przez przedsiębiorcę. Te przesłanki to:

- 1) wystąpienie podejrzenia zagrożenia życia lub zdrowia człowieka,
- 2) wnioski wpływające od ludności dotyczące niewłaściwego stanu sanitarno-higienicznego i technicznego obiektów, w których prowadzona jest działalność przedsiębiorców,
- 3) stwierdzenie niewłaściwego stanu sanitarno - higienicznego obiektu, w którym prowadzona jest działalność przedsiębiorcy w trakcie kontroli planowej przeprowadzonej przez organ I instancji,
- 4) zlecenie kontroli przez inny organ/instytucję uprawnioną do wydawania poleceń w zakresie przeprowadzania kontroli organom Państwowej Inspekcji Sanitarnej (np. Najwyższa Izba Kontroli, organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej wyższego szczebla organom Państwowej Inspekcji Sanitarnej niższego szczebla, itp.),
- 5) zwiększenie częstotliwości kontroli wynikające z przepisów szczegółowych,
- 6) sprawdzenie wykonania nakazów zawartych w decyzjach administracyjnych lub zaleceń pokontrolnych organu (tzw. kontrole sprawdzające),
- 7) wnioski przedsiębiorców o przeprowadzenie kontroli (w szczególności potwierdzenia spełnienia wymagań sanitarno-lokalowych i uzyskania opinii na prowadzenie określonego typu placówki w danym obiekcie),
- 8) aktualna sytuacja sanitarno-epidemiologiczna panująca na terenie powiatu i/lub kraju uzasadniająca zwiększenie częstotliwości kontroli działalności przedsiębiorców.

5. Przesłanki do zmiany kategorii ryzyka kontrowanej działalności gospodarczej.

- 1) Zmiana kategorii ryzyka z niższego na wyższy może wynikać:
 - z postępującego pogorszenia stanu sanitarno-higienicznego i technicznego nadzorowanych obiektów, w których prowadzona jest działalność przedsiębiorcy,
 - ze zwiększenia liczby uzasadnionych skarg i wniosków wpływających od ludności lub innych organów i instytucji,
 - ze zwiększenia częstotliwości występowania zjawisk mogących mieć negatywny wpływ na zdrowie i życie ludzi,
 - z uchylania się od wykonywania nakazów zawartych w decyzjach administracyjnych i ignorowania poleceń organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej sprawującego nadzór nad prowadzeniem działalności przedsiębiorcy.
- 2) Zmiana kategorii ryzyka z wyższego na niższy może wynikać:
 - z poprawy stanu sanitarno-higienicznego i technicznego nadzorowanych obiektów, w których prowadzona jest działalność przedsiębiorcy,
 - ze zmniejszenia liczby uzasadnionych skarg i wniosków wpływających od ludności lub innych organów i instytucji,
 - ze zmniejszenia częstotliwości występowania zjawisk mogących mieć negatywny wpływ na zdrowie i życie ludzi.

6. Podsumowanie

Przedsiębiorca winien dążyć do utrzymania określonej kategorii ryzyka lub dołożyć starań do zmiany kategorii ryzyka z wyższego na niższy. Utrzymanie określonej kategorii oznacza bowiem prowadzenie kontroli planowych z częstotliwością określoną w art. 55a. ust. 1 Prawa przedsiębiorców. Wymierne efekty może odnieść przedsiębiorca w sytuacji zmiany kategorii ryzyka z niższego na wyższy – będzie wiązać się to ze zmniejszeniem częstotliwości kontroli działalności przedsiębiorcy prowadzonych przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej, a w konsekwencji spadku ich liczby. Przedsiębiorca musi mieć również świadomość, że zmiana kategorii z niższego na wyższy oznaczać będzie zwiększenie częstotliwości przeprowadzanych kontroli. W przypadku, gdy po przeprowadzeniu analizy, o której mowa w art. 47 ust. 1a. Prawa przedsiębiorców, działalność przedsiębiorcy osiągnie kategorię wysokiego ryzyka, będzie to oznaczać, iż kontrole planowe będą mogły być przeprowadzone minimum raz w roku lub częściej.

Obszar: Higiena Środowiska

1. Produkty Biobójcze

Kontrola podmiotów wprowadzających do obrotu	
Dokumenty	Dokumentacja produktu biobójczego, pozwolenie na obrót produktem biobójczym, dokumentacja rejestracyjna.
	Dokumentacja dot. klasyfikacji i oznakowania, dokumentacja potwierdzająca dokonanie klasyfikacji zgodnie z rozporządzeniem CLP
	Karty charakterystyki, etykiety i opakowania.
	Dokumentacja dot. łańcucha dostaw (potwierdzenie pochodzenia produktów oraz ich nabywców).
	Dokumentacja dotycząca zgłoszeń PCN/UFI dla mieszanin stwarzających zagrożenie.
Kontrola podmiotów w łańcuchu dostaw	
Dokumenty	Dokumentacja potwierdzająca asortyment sprzedawanych produktów biobójczych.
	Karty charakterystyki produktów biobójczych.
	W przypadku produktów biobójczych przeznaczonych wyłącznie dla użytkownika profesjonalnego, procedury i dokumenty dotyczące weryfikacji jego nabywcy.
	Dokumentacja dot. łańcucha dostaw (potwierdzenie pochodzenia produktów oraz ich nabywców).
Kontrola podmiotów stosujących w działalności zawodowej	
Dokumenty	Dokumentacja dotycząca rodzaju i sposobu stosowania produktów biobójczych w działalności zawodowej.
	Dokumentacja potwierdzająca źródło nabycia produktów biobójczych.

ANALIZA RYZYKA

Ryzyko wysokie

Obszar analizy	Kryterium	Opis
Wyniki poprzednich kontroli	Poważne naruszenia	Stwierdzone wcześniej poważne uchybienia w zakresie przepisów dotyczących produktów biobójczych, w szczególności: – udostępnianie produktu biobójczego bez pozwolenia; – udostępnianie produktu zawierającego substancję czynną nieznajdącą się w wykazie, o którym mowa w art. 95 BPR; – nieterminowa realizacja zaleceń pokontrolnych; – unikanie lub celowe utrudnianie kontroli.
Interwencje	Liczne interwencje	Liczne interwencje konsumenckie lub informacje od innych organów nadzoru dotyczące naruszeń przepisów w zakresie produktów biobójczych.

Ryzyko średnie

Obszar analizy	Kryterium	Opis
Wyniki poprzednich kontroli	Uchybienia	Stwierdzone uchybienia w zakresie przepisów ustawy o produktach biobójczych, w szczególności: – wprowadzanie do obrotu produktu nieopakowanego lub nieoznakowanego; – reklamowanie produktu niezgodnie z przepisami BPR; – brak wymaganej dokumentacji lub próbek serii produkcyjnych; – brak przekazywania wymaganych informacji o zmianie dostawcy substancji czynnej; – brak współpracy w czasie wcześniejszych kontroli.

Interwencje	Pojedyncze interwencje	Pojedyncze interwencje konsumenckie lub informacje od innych organów dotyczące naruszeń przepisów o produktach biobójczych.
Inne przesłanki	REACH / CLP	Brak zapewnienia zgodności z przepisami REACH i CLP, w tym: – brak zamknięć zabezpieczających przed otwarciem przez dzieci; – brak wyczuwalnych dotykem ostrzeżeń; – brak zgłoszeń PCN/UFI; – nieprawidłowości w kartach charakterystyki. W przypadku konfekcjonerów – brak zgody właściciela pozwolenia na konfekcjonowanie produktu biobójczego.

Ryzyko niskie

Obszar analizy	Kryterium	Opis
Wyniki poprzednich kontroli	Drobne uchybienia	Nieliczne, drobne uchybienia w zakresie przepisów dotyczących produktów biobójczych.
Interwencje	Brak lub incydentalne	Brak interwencji lub pojedyncze skargi konsumenckie, niekwalifikujące podmiotu do wyższych kategorii ryzyka.
Inne przesłanki	Brak naruszeń	Brak naruszeń kwalifikujących do ryzyka wysokiego lub średniego oraz brak innych przesłanek do podwyższenia kategorii ryzyka.

Częstotliwość kontroli

- ryzyko wysokie – kontrole prowadzone tak często, jak to konieczne;
- ryzyko średnie – kontrole nie częściej niż raz na 3 lata;
- ryzyko niskie – kontrole nie częściej niż raz na 5 lat.

2. Produkty Kosmetyczne

Kategoria wielkości ryzyka	Częstotliwość kontroli	Kryteria zagrożeń stwarzanych przez podmiot kontrolowany (osoby odpowiedzialne)
Ryzyko wysokie	Tak często, jak to konieczne dla zapewnienia skutecznego stosowania odpowiednich przepisów, z uwzględnieniem wysokiego ryzyka wystąpienia nieprawidłowości oraz środków niezbędnych do jego ograniczenia	1. WYNIKI POPRZEDNICH KONTROLI: Stwierdzone wcześniej poważne uchybienia w zakresie przepisów dotyczących: - art. 10, 11 (dokumentacja i raport bezpieczeństwa) np. brak dokumentacji, brak raportu zgodnego z załącznikiem I; - art. 14 i 15 (ograniczenia odnoszące się do substancji) rozporządzenia 1223/2009; - poważne uchybienia w zakresie oznakowania (art. 19) – brak wskazania osoby odpowiedzialnej, brak wymaganych ostrzeżeń. Nieterminowe realizowanie zaleceń z poprzednich kontroli. Unikanie i celowe utrudnianie kontroli. 2. INTERWENCJE ORAZ INFORMACJE OD INNYCH ORGANÓW: Liczne interwencje konsumenckie dotyczące podejrzeń niewłaściwej jakości zdrowotnej lub informacji od innych organów zakresie przepisów dotyczących w szczególności art. 10, 11 (dokumentacja i raport bezpieczeństwa) np. brak dokumentacji, brak raportu lub brak w raporcie istotnych danych (załącznik I), 14 i 15 (ograniczenia odnoszące się do substancji) rozporządzenia 1223/2009.

Ryzyko średnie	Nie częściej niż raz w ciągu 3 lat	1. WYNIKI POPRZEDNICH KONTROLI: Stwierdzone wcześniej uchybienia w zakresie przepisów dotyczących: - art. 10, 11(dokumentacja i raport bezpieczeństwa) np. pojedyncze braki w dokumentacji, niepełny raport bezpieczeństwa (załącznik I); - art.14 i 15 (ograniczenia odnoszące się do substancji) rozporządzenia 1223/2009. Uchybienia w zakresie oznakowania produktów kosmetycznych (art. 19 i 20 rozporządzenia 1223/2009). Uchybienia w zakresie art. 13 rozporządzenia 1223/2009 (zgłaszanie) np. brak zgłoszenia. Brak współpracy w czasie poprzednich kontroli 2. INTERWENCJE ORAZ INFORMACJE OD INNYCH ORGANÓW: Pojedyncze interwencje konsumenckie lub informacje od innych organów nadzoru w zakresie przepisów dotyczących produktów kosmetycznych dot. w szczególności składu lub oznakowania produktów kosmetycznych (art. 19 i 20 rozporządzenia 1223/2009) 3. INNE PRZESŁANKI: Braki naruszeń kwalifikujących do dużego ryzyka.
----------------	------------------------------------	---

Ryzyko niskie	Nie częściej niż raz w ciągu 5 lat	1. WYNIKI POPRZEDNICH KONTROLI: Nieliczne, drobne uchybienia w zakresie przepisów dotyczących produktów kosmetycznych nie wskazanych w poprzednich pkt dot. dużego i średniego ryzyka. Nieścisłości lub brak aktualizacji zgłoszenia produktu (art. 13 rozporządzenia 1223/2009) 2. INTERWENCJE ORAZ INFORMACJE OD INNYCH ORGANÓW: Pojedyncze interwencje konsumenckie w zakresie przepisów dotyczących produktów kosmetycznych np. uchybienia w zakresie oznakowania produktów kosmetycznych (art. 19 i 20 rozporządzenia 1223/2009). Uchybienia w zakresie art. 13 rozporządzenia 1223/2009 (zgłaszanie np. błąd zgłoszenia). 3. INNE PRZESŁANKI: Braki naruszeń kwalifikujących do dużego i średniego ryzyka. Brak innych przesłanek do kwalifikacji dużego lub średniego ryzyka.
Kategoria wielkości ryzyka	Częstotliwość kontroli	Kryteria zagrożeń stwarzanych przez podmiot kontrolowany (wytwórcy - art. 8 rozporządzenia 1223/2009)

Ryzyko wysokie	Tak często, jak to konieczne dla zapewnienia skutecznego stosowania odpowiednich przepisów, z uwzględnieniem wysokiego ryzyka wystąpienia nieprawidłowości oraz środków niezbędnych do jego ograniczenia	1. WYNIKI POPRZEDNICH KONTROLI: - niewdrożony system GMP; - poważne uchybienia w systemie GMP mogące wpływać na bezpieczeństwo produktu kosmetycznego np. niewłaściwe warunki sanitarne, brak procedur odnoszących się mycia i dezynfekcji. 2. INTERWENCJE: Liczne interwencje np. od podmiotów zlecających wytworzenie produktu, informacje od innych organów. 3. INNE PRZESŁANKI: Rodzaj produktów kosmetycznych: – produkty podatne na zanieczyszczenia mikrobiologiczne, produkty przeznaczone dla małych dzieci lub specjalnych grup konsumentów. Nieterminowe realizowanie zaleceń z poprzednich kontroli. Unikanie i celowe utrudnianie kontroli.
-----------------------	---	---

Ryzyko średnie	Nie częściej niż raz w ciągu 3 lat	1. WYNIKI POPRZEDNICH KONTROLI: Stwierdzone uchybienia w systemie GMP nie wpływające w sposób znaczący na bezpieczeństwo produktu kosmetycznego. 2. INTERWENCJE: Interwencje od podmiotów zlecających wytworzenie produktu, informacje od innych organów. 3. INNE PRZESŁANKI: Rodzaj produktów kosmetycznych: – inne niż w pkt. duże i małe ryzyko (z uwagi na ryzyko mikrobiologiczne). Brak współpracy w czasie kontroli. Braki naruszeń kwalifikujących do dużego ryzyka.
Ryzyko niskie	Nie częściej niż raz w ciągu 5 lat	1.WYNIKI POPRZEDNICH KONTROLI: - nieliczne uchybienia w systemie GMP; - brak zgłoszenia – zgodnie z art. 6 ustawy o produktach kosmetycznych. 2. INTERWENCJE: Pojedyncze interwencje od podmiotów zlecających wytworzenie produktu lub informacje od innych organów nadzoru. 3. INNE PRZESŁANKI: Rodzaj produktów kosmetycznych: perfumy, produkty z dużą zawartością alkoholu lub niskiego ryzyka mikrobiologicznego Braki naruszeń kwalifikujących do dużego i średniego ryzyka.
Kategoria wielkości ryzyka	Częstotliwość kontroli	Kryteria zagrożeń stwarzanych przez podmiot kontrolowany (dystrybutorzy)

Ryzyko wysokie	Tak często, jak to konieczne dla zapewnienia skutecznego stosowania odpowiednich przepisów, z uwzględnieniem wysokiego ryzyka wystąpienia nieprawidłowości oraz środków niezbędnych do jego ograniczenia	1. WYNIKI POPRZEDNICH KONTROLI: Stwierdzone poważne uchybienia w zakresie przepisów dotyczących produktów kosmetycznych: - brak realizacji art. 7 rozporządzenia 1223/2009 (identyfikacja w łańcuchu dostaw); - sprzedaż produktów o nieidentyfikowalnym pochodzeniu; - brak realizacji przepisów dotyczących art. 4 dot. odpowiedzialności z produkt - w przypadku importu oraz zmian w produkcie, które może wprowadzić dystrybutor – powyższe może prowadzić do konieczności zmiany kwalifikacji podmiotu z dystrybutora na osobę odpowiedzialną; - niespełnianie realizacji obowiązków określonych w art. 6 rozporządzenia 1223/2009, częsta sprzedaż produktów po upływie terminu trwałości, zły stan pomieszczeń, złe warunki sprzedaży/przechowywania produktów; - brak realizacji obowiązków art. 23 (dot. ciężkich działań niepożądanych) 2. INTERWENCJE: Liczne interwencje konsumenckie, informacje od innych organów 3. INNE PRZESŁANKI: Nieterminowe realizowanie zaleceń z poprzednich kontroli. Unikanie i celowe utrudnianie kontroli.
-----------------------	---	---

Ryzyko średnie	Nie częściej niż raz w ciągu 3 lat	1. WYNIKI POPRZEDNICH KONTROLI: Nieliczne uchybienia w zakresie przepisów dotyczących produktów kosmetycznych np. art. 6 i 7 rozporządzenia 1223/2009, Sporadyczne przypadki sprzedaży produktów po upływie terminu trwałości. 2. INTERWENCJE: Pojedyncze interwencje konsumenckie lub informacje od innych organów nadzoru. 3. INNE PRZESŁANKI: Brak współpracy w czasie kontroli.
Ryzyko niskie	Nie częściej niż raz w ciągu 5 lat	1. WYNIKI POPRZEDNICH KONTROLI: Brak uchybień. 2. INTERWENCJE: Brak interwencji. 3. INNE PRZESŁANKI: Braki naruszeń kwalifikujących do dużego i średniego ryzyka.

3. SUBSTANCJE CHEMICZNE I ICH MIESZANINY

Zasady kontroli, analizy ryzyka oraz częstotliwości kontroli w obszarze substancji chemicznych, ich mieszanin, detergentów, NPS oraz prekursorów narkotyków.

Kontrola podmiotów wprowadzających do obrotu

Zakres	Wymagane dokumenty
Dokumentacja	• Rejestracja substancji w ECHA • Zezwolenia (REACH – zał. XIV) • Ograniczenia (REACH – zał. XVII) • Informacje o SVHC (SCIP) • Zgłoszenia PCN/UFI • Karty charakterystyki (REACH) • Klasyfikacja i oznakowanie (CLP) • Zgłoszenia do C&L Inventory • Dokumentacja detergentów

Kontrola podmiotów w łańcuchu dostaw

Zakres	Wymagania
Dokumenty i oznakowanie	• Karty charakterystyki (REACH) • Etykiety i opakowania (CLP) • Dokumentacja łańcucha dostaw (pochodzenie produktów i nabywców)

Analiza ryzyka

Wysokie ryzyko:

- Poważne uchybienia stwierdzone w poprzednich kontrolach
- Liczne interwencje (≥ 10 w ciągu 5 lat)
- Brak rejestracji substancji
- Brak raportu bezpieczeństwa chemicznego
- Naruszenia zezwoleń i ograniczeń REACH
- Naruszenia przepisów dot. badań na zwierzętach i ludziach
- Brak wymaganych zgód (np. detergenty)

Średnie ryzyko:

- Uchybienia lub interwencje (> 3 w ciągu 3 lat)
- Informacje od innych organów
- Braki w dokumentacji łańcucha dostaw
- Brak współpracy w czasie wcześniejszych kontroli

Niskie ryzyko:

- Pojedyncze, drobne uchybienia (1–3 w ciągu 5 lat)
- Brak naruszeń kwalifikujących do ryzyka średniego i wysokiego

Częstotliwość kontroli

- Wysokie ryzyko – tak często, jak to konieczne
- Średnie ryzyko – nie częściej niż raz na 3 lata
- Niskie ryzyko – nie częściej niż raz na 5 lat

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny może zwiększyć częstotliwość kontroli w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości lub zagrożeń sanitarno-epidemiologicznych.

NPS, środki zastępcze i prekursory narkotyków

- Nadzór nad środkami zastępczymi – charakter interwencyjny
- Kontrole NPS – na wniosek Biura ds. Substancji Chemicznych
- Prekursory narkotyków kat. 2 i 3 – kontrole na wniosek Biura

Nowopowstałe podmioty

Nowopowstałe podmioty, z uwagi na brak historii kontroli, mogą zostać zakwalifikowane do kategorii wysokiego ryzyka. Kategoria ta powinna zostać zweryfikowana po pierwszej kontroli.

4. HIGIENA PRACY

Kategoria wielkości ryzyka	Częstotliwość kontroli	Kryteria zagrożeń stwarzanych przez podmiot kontrolowany
Ryzyko wysokie	Tak często, jak to konieczne dla zapewnienia skutecznego stosowania odpowiednich przepisów, z uwzględnieniem wysokiego ryzyka wystąpienia nieprawidłowości oraz środków niezbędnych do jego ograniczenia	1A. Zakłady, w których występują przekroczenia dopuszczalnych poziomów czynników szkodliwych dla zdrowia lub były stwierdzone przekroczenia NDS/NDN, NDSC_h, NDSP w minionym roku (z wyjątkiem zakładów z przekroczeniami NDN hałasu i drgań mechanicznych, w których wdrożono program działań organizacyjno- technicznych) 1B. Zakłady, w których występuje narażenie inhalacyjne na czynniki rakotwórcze, mutagenne lub reprotoksyczne w stężeniach > 0,5 NDS . 1C. Zakłady, w których dochodzi do zamierzonego użycia szkodliwego czynnika biologicznego z grupy 4 oraz podmioty lecznicze wyznaczone do opieki nad pacjentem ze zdiagnozowaną chorobą zakaźną wywołaną szkodliwym czynnikiem biologicznym z grupy 4. Zakłady, w których występuje narażenie na szkodliwe czynniki biologiczne grupy 3 o podwyższonym ryzyku narażenia względem ryzyka populacyjnego - praca w zakładach gospodarki odpadami oraz przy oczyszczaniu ścieków. 1D. Zakłady, w których w ostatnich latach występuje wzmożone występowanie

		chorób zawodowych mających bezpośredni związek z obecnie prowadzoną działalnością zakładu 1E. Zakłady, które dotychczas nie były objęte nadzorem (planowana pierwsza kontrola celem oceny zagrożeń środowiska pracy)
Ryzyko średnie	Nie częściej niż raz w ciągu 3 lat	2A. Zakłady, w których występują czynniki szkodliwe, ale ich stężenia i natężenia wynoszą $0,5 < x \leq 1$ NDS/NDN oraz zakłady (dot. stanowisk pracy) z przekroczeniami NDN hałasu i drgań mechanicznych, w których wdrożono program działań organizacyjno-technicznych 2B. Zakłady, w których występuje narażenie na czynniki rakotwórcze, mutagenne lub reprotoksyczne (CMR) w stężeniach $0,1 < x \leq 0,5$ NDS i/lub, w których występuje narażenie na czynniki rakotwórcze, mutagenne lub reprotoksyczne (CMR), dla których nie określono wartości NDS lub nie przeprowadzono badań i pomiarów tych czynników w środowiska pracy 2C. Zakłady, w których występuje narażenie na szkodliwe czynniki biologiczne grupy 3 o podwyższonym ryzyku narażenia względem ryzyka populacyjnego (z wyjątkiem erycordin lekarskich i stomatologicznych oraz zakładów wymienionych w podgrupie 1 C).
Ryzyko niskie	Nie częściej niż raz w ciągu 5 lat	3A. Pozostałe zakłady, w których czynniki szkodliwe dla zdrowia występują w stężeniach lub natężeniach

		mniejszych/równych 0,5 NDS/NDN 3B. Pozostałe zakłady, w których występują czynniki rakotwórcze, mutagenne lub reprotoksyczne (CMR) (niewymienione w grupie 1B i 2B) 3C. Pozostałe zakłady, w których występuje narażenie na szkodliwe czynniki biologiczne grupy 3 (niewymienione w grupie 1C i 2C) lub w których występuje wyłącznie narażenie na czynniki biologiczne grupy 2 3D. Pozostałe zakłady, niespełniające kryteriów średniego lub wysokiego ryzyka
--	--	--

5. HIGIENA KOMUNALNA

1. ZAKRES

Kontrole dotyczą poniższych grup obiektów:

- podmioty lecznicze w zakresie gospodarowania odpadami medycznymi, postępowania z bielizną, postępowania ze zwłokami, awaryjnego zaopatrzenia w wodę do spożycia;
- wodociągi zbiorowego zaopatrzenia w wodę i inne podmioty zaopatrujące w wodę lub wykorzystujące wodę w działalności gospodarczej i do produkcji spożywczej w zakresie jakości wody oraz infrastruktury i technologii,
- zakłady branży beauty (fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu i odnowy biologicznej), w tym wykonujące zabiegi z naruszeniem ciągłości tkanek,
- usługi noclegowe, hotele, motele, schroniska młodzieżowe, pensjonaty
- usługi funeralne (zakłady zajmujące się transportem zwłok, przechowywaniem zwłok przygotowaniem zmarłego do ceremonii pogrzebowej i pochówku),
- jednostki organizacyjne pomocy społecznej,
- obiekty rekreacji wodnej: pływalnie, baseny, kąpieliska
- zakłady karne i areszty,
- inne obiekty użyteczności publicznej (m.in. parkingi, MOP-y, parki, skwery, place zabaw, ustępy publiczne, cmentarze, środki transportu).

2. OCENA RYZYKA

Ocena ryzyka opiera się na:

- wystąpieniu podejrzenia lub prawdopodobieństwa wystąpienia zagrożenia życia lub zdrowia człowieka,
- ocenach stanu sanitarno-technicznego obiektu,
- wynikach kontroli stwierdzanych w trakcie ostatnich 3 kontroli planowych,
- liczbie interwencji zgłaszanych w odniesieniu do danego obiektu oraz ich zasadności.

3. KATEGORIE RYZYKA I CZĘSTOTLIWOŚĆ KONTROLI

Kategoria ryzyka	Przykładowe obiekty / działalność	Częstotliwość kontroli planowej
Niskie	domy przedpogrzebowe/zakład pogrzebowe, nie świadczące usług przechowywania zwłok i usług inwazyjnych; cmentarze, podmioty lecznicze wykonujące świadczenia zdrowotne w różnych formach, w których nie są prowadzone zabiegi z naruszeniem ciągłości tkanek; inne obiekty użyteczności publicznej tj.: dworce autobusowe i kolejowe, obiekty sportowe, tereny rekreacyjne (parki, place zabaw); ustępy publiczne i ogólnodostępne; plaże przy kąpieliskach; zakłady branży beauty, świadczące usługi bez przerywania ciągłości tkanek; zakłady odnowy biologicznej, solaria, usługi noclegowe, domy dziennego pobytu	Nie częściej niż 1 raz na 5 lat

Średnie	jednostki organizacyjne pomocy społecznej tj. noclegownie, schroniska dla bezdomnych; pralnie świadczące usługi podmiotom innym niż lecznicze; obiekty świadczące usługi noclegowe (hotele, motele, pensjonaty, kempingi, domy wycieczkowe, schroniska młodzieżowe, schroniska, pola biwakowe, ośrodki wczasowe, agroturystyka); kąpieliska i miejsca okazjonalnie wykorzystywane do kąpeli; pływalnie i baseny; zakłady pogrzebowe/domy pogrzebowe świadczące usługi w zakresie przechowywania zwłok; podmioty lecznicze wykonujące świadczenia zdrowotne w różnych formach, w których wytwarzane są odpady medyczne	Nie częściej niż 1 raz na 3 lata
Wysokie	podmioty lecznictwa zamkniętego (szpitale, zakłady opiekuńczo-lecznicze, zakłady pielęgnacyjno-opiekuńcze, zakłady rehabilitacji leczniczej, hospicja, zakłady lecznictwa uzdrowiskowego), prosektura; wodociągi zbiorowego zaopatrzenia w wodę i inne podmioty zaopatrzenia w wodę – nadzorowane corocznie w zakresie jakości wody; zakłady/salony kosmetyczne, tatuażu, piercingu, makijażu permanentnego, wykonujące zabiegi z naruszeniem ciągłości tkanek; domy przedpogrzebowe/zakłady pogrzebowe świadczące inwazyjne usługi związane z przygotowaniem zwłok do pochowania; pralnie świadczące usługi dla podmiotów leczniczych; jednostki organizacyjne pomocy społecznej; domy pomocy społecznej, placówki zapewniające całodobową opiekę, schroniska dla bezdomnych z usługami opiekuńczymi	Tak często jak jest to konieczne dla zapewnienia skutecznego stosowania odpowiednich przepisów, z uwzględnieniem wysokiego ryzyka wystąpienia nieprawidłowości oraz środków niezbędnych do jego ograniczania

Obiekty takie jak Miejsca Obsługi Podróżnych (MOP-y), środki transportu publicznego, parkingi, ośrodki wsparcia, apteki, pokoje gościnne, obiekty w których prowadzona jest działalność kulturalna, kurtyny wodne, natryski schładzające, wodne place zabaw, inne obiekty użyteczności publicznej – nie są uwzględniane podczas planowania kontroli a ewentualna kontrola wynika głównie z interwencji lub akcji.

4. PRZESŁANKI DO ZMIANY KATEGORII RYZYKA KONTROWANEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ

Zmiana kategorii ryzyka z niższego na wyższy może wynikać:

- z postępującego pogorszenia stanu sanitarno-higienicznego i technicznego nadzorowanych obiektów, w których prowadzona jest działalność przedsiębiorcy,
- ze zwiększenia liczby uzasadnionych wniosków wpływających od ludności lub innych organów i instytucji,
- ze zwiększenia częstotliwości występowania zjawisk mogących mieć negatywny wpływ na zdrowie i życie ludzi,

- z uchylania się od wykonywania nakazów zawartych w decyzjach administracyjnych i ignorowania poleceń organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej sprawującego nadzór nad prowadzeniem działalności przedsiębiorcy.

Zmiana kategorii ryzyka z wyższego na niższy może wynikać:

- z poprawy stanu sanitarno-higienicznego i technicznego nadzorowanych obiektów, w których prowadzona jest działalność przedsiębiorcy,
- ze zmniejszenia liczby uzasadnionych wniosków wpływających od ludności lub innych organów i instytucji,
- ze zmniejszenia częstotliwości występowania zjawisk mogących mieć negatywny wpływ na zdrowie i życie ludzi.

•

5. PODSUMOWANIE

W każdym przypadku Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Zgierzu może zwiększyć częstotliwość kontroli w danym obiekcie, kierując się innymi uzasadnionymi przesłankami wynikającymi z aktualnej sytuacji sanitarno-epidemiologicznej. Niezależnie od przypisanej kategorii ryzyka, na częstotliwość kontroli będą miały wpływ następujące czynniki:

- wyniki kontroli własnych;
- wyniki kontroli prowadzonych przez organy zewnętrzne;
- analizę ryzyka zagrożenia zdrowia i życia ludzkiego;
- ocenę stanu sanitarnego minionego roku;
- wystąpienie podejrzenia zagrożenia życia lub zdrowia,
- wykonanie kontroli na polecenie uprawnionych/innych organów, interwencji lub zgłoszenie podmiotu rozpoczynającego działalność.

Pierwszeństwo w wykonaniu kontroli w ramach tej samej grupy ryzyka planuje się z uwzględnieniem: wielkości narażonej populacji, warunków zdrowotnych populacji, inwazyjności zabiegów i usług, ryzyka wynikającego ze specyfiki obiektu (podmiot leczniczy, usługi makijażu permanentnego, tatuażu itp.).

Pobór próbek wody i kontrolę jakości wody planuje się zgodnie z przepisami szczegółowymi w tym zakresie. W odniesieniu do wody do spożycia, w sytuacji gdy dla wodociągu wydawano oceny o warunkowej lub braku przydatności wody do spożycia, stosuje się niezależnie od przyjętego harmonogramu poboru próbek wzmożenie kontroli jakości wody z danego wodociągu.