

LUBUSKI PAŃSTWOWY WOJEWÓDZKI
INSPEKTOR SANITARNY
ul. Kazimierza Jagiellończyka 8 B
66-400 Gorzów Wlkp.
tel. 95 722-60-57 fax 95 722-46-52

pieczęć LPWIS w Gorzowie Wlkp.(1)

Gorzów Wlkp. 31.01.2018r.

Znak sprawy: EP.1611.9.2017

**WYSTĄPIENIE POKONTROLNE
Z KONTROLI
PRZEPROWADZONEJ PRZEZ PRACOWNIKÓW ODDZIAŁU EPIDEMIOLOGII
WOJEWÓDZKIEJ STACJI SANITARNO – EPIDEMIOLOGICZNEJ W GORZOWIE WLKP.
W POWIATOWEJ STACJI SANITARNO – EPIDEMIOLOGICZNEJ W ZIELONEJ GÓRZE**

1. **Data kontroli:** 9,10,17 października 2017r.
2. **Kontrolowana komórka organizacyjna PSSE:** Sekcja Epidemiologii
3. **Imię, nazwisko i stanowisko służbowe osoby/ osób przeprowadzających kontrolę zgodnie z upoważnieniem LPWIS – upoważnienie nr KD-222.7.50.2017r. z dnia 06.10.2017r. :**

- Aneta Sawicka – Kierownik Oddziału Epidemiologii,
- Iwona Rydzaj – starszy asystent
- Magdalena Kubasiewicz – młodszy asystent
- Łukasz Karwacki- młodszy asystent działu Nadzoru Sanitarnego

3.1. Imię i nazwisko osoby/ osób biorących udział w kontroli ze strony PSSE w Zielonej Górze:

-
-
-]

Obsada kadrowa Sekcji Epidemiologii

Lp.	Imię i Nazwisko	Stanowisko pracy	Wykształcenie-kierunek, tytuł naukowy	Dodatkowe kwalifikacje	Staż pracy w PIS na koniec 2016 r.
1					
2					

4. Zakres kontroli (w tym przedmiot i okres objęty kontrolą): Kontrola sprawdzająca realizację zaleceń wydanych po kontroli kompleksowej PSSE w Zielonej Górze przeprowadzonej w marcu 2016 r. Rekontrola obejmowała zagadnienia związane z nadzorem nad podmiotami wykonującymi działalność leczniczą (sprawdzenie realizacji planów pracy i harmonogramu kontroli za 2016r. i I półrocze 2017r.) w tym zagadnienia w zakresie zakażeń szpitalnych, gospodarki odpadami medycznymi oraz postępowanie egzekucyjne w zakresie szczepień ochronnych oraz sposób rozpatrywania wniosków wpływających do PSSE w Zielonej Górze w systemie elektronicznym ePUAP (dot. szczepień ochronnych).

W trakcie kontroli, mając na uwadze zakończenie III kwartału 2017r. poprzez kierownika Sekcji Epidemiologii w Zielonej Górze skierowano zapytanie do kierownika Działu Nadzoru czy do analizy wykonania planu za 2017r. (pomimo iż nie jest to okres uwzględniony w upoważnieniu przedstawicieli LPWIS w Gorzowie Wlkp. nr KD-222.7.50.2017r. z dnia 06.10.2017r.) dodatkowo należy uwzględnić dane z tego okresu. Kierownik Oddziału Epidemiologii w Gorzowie Wlkp. otrzymał informację, iż analizowane dane mają dotyczyć okresu wskazanego w ww. upoważnieniu.

5. Ustalenia z kontroli:

Kontrolą objęto okres od dnia wejścia w życie zarządzenia Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej w Zielonej Górze Nr 13/16 tj. od dnia 06.07.2016r. (wprowadzającego plan naprawczy dotyczący planowania realizacji harmonogramu kontroli Oddziału Nadzoru Sanitarnego w 2016r.- pismo PPIS w Zielonej górze z dnia 28.09.2016r. znak PPIS.81.10.2016) do 31.12.2016r. oraz I półrocze 2017r.

5.1.Kontrola w zakresie nadzoru nad podmiotami leczniczymi:

W 2016r.według ewidencji pod nadzorem Sekcji Epidemiologii ogółem znajdowało się 598 obiektów wykonujących działalność leczniczą (w tym 6 szpitali).

Według kategorii ryzyka wśród 598 obiektów było : 59 obiektów wysokiego ryzyka, 335 obiektów średniego ryzyka, 204 obiekty niskiego ryzyka.

W 2016r. zaplanowano do kontroli 325 obiektów, w tym:

- 59 wysokiego ryzyka (100 % będących pod nadzorem),
- 177 średniego ryzyka (53 % będących pod nadzorem),
- 89 niskiego ryzyka (44% będących pod nadzorem).

Skontrolowano 249 obiektów:

- 58 podmiotów wysokiego ryzyka (co stanowi 98,3 % wykonania planu),
- 139 podmiotów średniego ryzyka (co stanowi 78,5 % wykonania planu).
- 52 podmioty niskiego ryzyka (co stanowi 58% wykonania planu)

Średnie wykonanie planu kontroli obiektów za 2016r. wyniosło 76,6%.

W 2016r. w podmiotach wykonujących działalność leczniczą wykonano 283 kontrole, w tym:

- 92 kontrole w obiektach wysokiego ryzyka,
- 139 kontroli w obiektach średniego ryzyka,
- 52 kontrole w obiektach niskiego ryzyka.

W 2017r. pod nadzorem Sekcji Epidemiologii znajdują się 532 obiekty wykonujące działalność leczniczą (w tym 6 szpitali).

Według kategorii ryzyka wśród 532 obiektów było: 58 obiektów wysokiego ryzyka, 284 obiekty średniego ryzyka, 190 obiektów niskiego ryzyka.

Liczba obiektów zaplanowanych do kontroli na 2017r., przedstawia się następująco:

- 58 obiektów wysokiego ryzyka (100% będących pod nadzorem),
- 148 obiektów średniego ryzyka (52 % będących pod nadzorem),
- 111 obiektów niskiego ryzyka (58 % obiektów znajdujących się pod nadzorem)

Do dnia 31.07.2017r. skontrolowano 142 obiekty:

- 41 wysokiego ryzyka (co stanowi 70 % wykonania planu)
- 61 średniego ryzyka (co stanowi 41 % wykonania planu)
- 40 niskiego ryzyka (co stanowi 36 % wykonania planu)

Średnie wykonanie planu kontroli obiektów za I półrocze 2017r. wyniosło 45%.

W I półroczu 2017r. w podmiotach wykonujących działalność leczniczą wykonano 194 kontrole, w tym:

- 62 kontrole w obiektach wysokiego ryzyka,
- 77 kontroli w obiektach średniego ryzyka,
- 55 kontroli w obiektach niskiego ryzyka.

- Ocena działalności Zespołów Kontroli Zakażeń Szpitalnych, Komitetów Kontroli Zakażeń Szpitalnych.

Kontrole uwzględniające zagadnienia z zakresu zakażeń szpitalnych, w tym działalność ZKZSz oraz KKZSz przeprowadzane były w trakcie kontroli kompleksowych w oparciu o procedurę kontroli Głównego Inspektora Sanitarnego PT/01 z wykorzystaniem formularza Głównego Inspektora Sanitarnego F/EP/10 „Ocena szpitala w zakresie systemu kontroli zakażeń szpitalnych” oraz w oparciu o procedurę przeprowadzania kontroli obiektu PK/WSSE-06 ” Kompleksowa kontrola Obiektu” .

Zgodnie z *Informacją o realizacji zaleceń, wykorzystaniu wniosków, usunięciu nieprawidłowości z kontroli (...) przeprowadzonej przez Oddział Epidemiologii Wojewódzkiej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Gorzowie Wlkp. w Powiatowej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Zielonej Górze*, przesłanej przez PPIS w Zielonej Górze pismem znak PPIS.81.10.2016 z dnia 28.09.2016r. do Lubuskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wlkp. w trakcie rekontroli przedstawiono opracowany przez pion Epidemiologii „Schemat kontroli zakażeń szpitalnych” wprowadzony do stosowania przez pracowników PSSE w Zielonej Górze podczas kontroli ww. zakresu. W oparciu o ww. schemat przedmiotem kontroli w aspekcie zakażeń szpitalnych powinno być m.in.: dane statystyczne (liczba łóżek w tym zabiegowych i niezabiegowych, liczba oddziałów, liczba hospitalizacji, średnie obłożenie, liczba badań na łóżko na rok, liczba zakażeń szpitalnych zarejestrowanych w dniu kontroli), funkcjonowanie i skład zespołu kontroli zakażeń szpitalnych oraz komitetu kontroli zakażeń szpitalnych, spotkania/posiedzenia zespołu i komitetu kontroli zakażeń szpitalnych, szkolenia, procedury opracowane przez podmiot, zapewnienie przez podmiot warunków izolacji pacjentów podejrzanych o zakażenie /chorobę wywołaną czynnikami alarmowymi, możliwość wykonania badań mikrobiologicznych w podmiocie, polityka antybiotykowa, monitorowanie i rejestracja zakażeń szpitalnych i czynników alarmowych, raport o bieżącej sytuacji epidemiologicznej szpitala.

Analizie poddano dokumentację z kontroli następujących podmiotów :

Sulechów.

Akta kontroli kompleksowej (protokół z kontroli nr NS-EP-290/16 z dnia 30.06.2017r. wraz z załącznikiem – Formularz F/EP/10 do protokołu kontroli NS-EP 290/17 z dnia 30.06.2017r. „ Ocena szpitala w zakresie systemu kontroli zakażeń szpitalnych”)

Akta kontroli kompleksowej (protokół z kontroli nr NS-EP- 53/17 z dnia 22.02.2017r. wraz z załącznikiem – Formularz F/EP/10 do protokołu kontroli NS-EP 53/17 z dnia 22.02.2017r. „ Ocena szpitala w zakresie systemu kontroli zakażeń szpitalnych”)

Akta kontroli kompleksowej (protokół z kontroli nr NS-EP- 194/17 z dnia 26.04.2017r. wraz z załącznikiem – Formularz F/EP/10 do protokołu kontroli NS-EP 194/17 z dnia 26.04.2017r. „ Ocena szpitala w zakresie systemu kontroli zakażeń szpitalnych”)

4.Wojewódzki Szpital Kliniczny im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o ul. Zyty 26 , 65-046 Zielona Góra.

Akta kontroli kompleksowej (protokół z kontroli nr NS-EP- 348/16 z dnia 19.09.2016r.)

5.Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Dzieci i Młodzieży w Zaborze ul. Zamkowa 1, 66-003 Zabór.

Akta kontroli kompleksowej (protokół z kontroli nr NS-EP- 230/17 z dnia 29.05.2017r. wraz z załącznikiem – Formularz F/EP/10 do protokołu kontroli NS-EP 320/2017 z dnia 20.05.2017r. „ Ocena szpitala w zakresie systemu kontroli zakażeń szpitalnych”)

6. „ALDEMED” Centrum Medyczne sp. z o.o Al. Niepodległości 1 , 65- 048 Zielona Góra.

Akta kontroli kompleksowej (protokół z kontroli nr NS-EP- 418/16 z dnia 23.11.2016r. wraz z załącznikiem – Formularz F/EP/10 do protokołu kontroli NS-EP 418/16 z dnia 23.11.2016r. „ Ocena szpitala w zakresie systemu kontroli zakażeń szpitalnych”).

Z okazanej dokumentacji (protokoły) wynika, iż :

- w Niepublicznym Specjalistycznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej

- powołane

są: komitet kontroli zakażeń szpitalnych, zespół kontroli zakażeń szpitalnych. Członkowie ww. zespołów posiadają wymagane przepisami prawa kwalifikacje. Przedstawiono m.in. informacje nt. liczby hospitalizacji, badań mikrobiologicznych w tym badań mikrobiologicznych na łóżko na rok, przeprowadzonych kontroli wewnętrznych, wskazano tryb rejestracji zakażeń oraz czynników

alarmowych wskazując jednocześnie na brak zarejestrowanych zakażeń szpitalnych, brak zarejestrowanych czynników alarmowych, brak zarejestrowanych ognisk epidemicznych w roku 2016r.

-w Centrum , , powołane są zarówno komitet kontroli zakażeń szpitalnych jak i zespół kontroli zakażeń szpitalnych. Członkowie posiadają wymagane przepisami prawa kwalifikacje. Określono m.in. tryb rejestracji i monitorowania zakażeń oraz czynników alarmowych wskazując jednocześnie na brak zarejestrowanych zakażeń szpitalnych, brak zarejestrowanych czynników alarmowych, brak zarejestrowanych ognisk epidemicznych w roku 2015 i 2016r. oraz stwierdzono prowadzenie przez podmiot oceny ryzyka wystąpienia zakażenia (wywiad z pacjentem) oraz wdrożone procedury higieniczne.

- w Specjalistycznym Centrum Medycznym , li
– powołane są zarówno komitet kontroli zakażeń szpitalnych jak i zespół kontroli zakażeń szpitalnych. Członkowie posiadają wymagane przepisami prawa kwalifikacje. Określono m.in. tryb rejestracji i monitorowania zakażeń oraz czynników alarmowych wskazując jednocześnie na brak zarejestrowanych zakażeń szpitalnych, brak zarejestrowanych czynników alarmowych, brak zarejestrowanych ognisk epidemicznych w roku 2016 i 2017r.do dnia kontroli oraz stwierdzono prowadzenie przez podmiot oceny ryzyka wystąpienia zakażenia (wywiad z pacjentem) oraz wdrożone procedury higieniczne.

- w Wojewódzkim Klinicznym Szpitalu im. Karola Marcinkowskiego Sp z o.o. w Zielonej Górze, powołane są zarówno komitet kontroli zakażeń szpitalnych jak i zespół kontroli zakażeń szpitalnych. Członkowie posiadają wymagane przepisami prawa kwalifikacje, prowadzony jest rejestr zakażeń szpitalnych. Przedstawiono obszernie informacje nt. liczby zarejestrowanych zakażeń (rejestrowanych zgodnie z opracowaną przez szpital definicją np. zakażenia miejsca operowanego, zakażenia układu moczowego itp.), liczby ogólnej zakażeń zarejestrowanych w poszczególnych oddziałach, liczby badań mikrobiologicznych w poszczególnych oddziałach oraz liczby badań mikrobiologicznych na łóżko na rok w poszczególnych oddziałach, a także ognisk które wystąpiły w szpitalu w 2015r. oraz 2016r. do dnia kontroli przeprowadzanej przez PSSE w Zielonej Górze tj. 05.09.2016r.

Szczegółowe informacje nt. działalności komitetu i zespołu zakażeń szpitalnych, prowadzenia oceny ryzyka wystąpienia zakażenia związanego z wykonywaniem świadczeń zdrowotnych, w tym tryb rejestracji i zgłaszania podejrzeń zakażeń szpitalnych) zawarte są jedynie w załączniku F/EP/10 „Ocena szpitala w zakresie systemu kontroli zakażeń szpitalnych”, który jest dokumentem wewnętrznym inspekcji sanitarnej - podpisanym przez kontrolowanego, dostępny do wglądu w siedzibie PSSE.

- w Specjalistycznym Centrum Medycznym
– powołane są zarówno komitet kontroli zakażeń szpitalnych jak i zespół kontroli zakażeń szpitalnych. Członkowie posiadają wymagane przepisami prawa kwalifikacje. Określono m.in. tryb rejestracji i monitorowania zakażeń oraz czynników alarmowych wskazując jednocześnie na brak zarejestrowanych zakażeń szpitalnych, brak zarejestrowanych czynników

alarmowych, brak zarejestrowanych ognisk epidemicznych w roku 2016 i 2017r.do dnia kontroli oraz stwierdzono prowadzenie przez podmiot oceny ryzyka wystąpienia zakażenia (wywiad z pacjentem) oraz wdrożone procedury higieniczne.

- w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Dzieci i Młodzieży w Zaborze ul. Zamkowa 1, 66-003 Zabór – w powołane są zarówno komitet kontroli zakażeń szpitalnych jak i zespół kontroli zakażeń szpitalnych. Zgodnie z zapisami w protokole „ kwalifikacje członków ZKZSz (za wyjątkiem pielęgniarki epidemiologicznej) nie odpowiadają wymogom określonym w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 8 kwietnia 2014r. w sprawie kwalifikacji członków zespołu kontroli zakażeń szpitalnych (Dz.U. 2014 poz.746). (...) Lekarz przewodniczący ZKZSz ukończył kurs specjalistyczny dla lekarzy przewodniczących zespołu kontroli zakażeń szpitalnych, który uprawnia w/w lekarzy do pełnienia funkcji przewodniczącego zespołu kontroli zakażeń szpitalnych”. W załączniku F/EP/10 „Ocena szpitala w zakresie systemu kontroli zakażeń szpitalnych” dołączonym do dokumentacji sprawy , który jest wyłącznie dokumentem wewnętrznym inspekcji sanitarnej” nr NS-EP-320/2017 z dnia 29.05.2017r. zawarto informacje m.in. iż *Lekarz jako przewodniczący zespołu zakażeń szpitalnych* posiada specjalizację I° z psychiatrii oraz nie posiada kwalifikacji zgodnie z obowiązującymi przepisami. W protokole nie uwzględniono informacji, dotyczącej doświadczenia w pracy w zespole kontroli zakażeń szpitalnych (tj. co najmniej 2-letniego), wynikającej z ww. rozporządzenia .

Ponadto wskazano tryb rejestracji i monitorowania zakażeń oraz czynników alarmowych wskazując jednocześnie na brak zarejestrowanych czynników alarmowych, brak zarejestrowanych ognisk epidemicznych w roku 2016 i 2017r. do dnia kontroli, stwierdzono prowadzenie przez podmiot oceny ryzyka wystąpienia zakażenia (wywiad z pacjentem) oraz wdrożone procedury higieniczne.

-w „ALDEMED” Centrum Medyczne sp. z o.o Al. Niepodległości 1 , 65- 048 Zielona Góra. powołane są zarówno komitet kontroli zakażeń szpitalnych jak i zespół kontroli zakażeń szpitalnych. Członkowie posiadają wymagane przepisami prawa kwalifikacje. Określono m.in. tryb rejestracji i monitorowania przewidziany do rejestracji zakażeń oraz czynników alarmowych wskazując jednocześnie na brak zarejestrowanych zakażeń szpitalnych, brak zarejestrowanych czynników alarmowych, brak zarejestrowanych ognisk epidemicznych w roku 2015 i 2016r.do dnia kontroli oraz stwierdzono prowadzenie przez podmiot oceny ryzyka wystąpienia zakażenia (wywiad z pacjentem) oraz wdrożone procedury higieniczne.

- Nadzór nad ogniskami epidemicznymi, które wystąpiły w szpitalach.

W 2016r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Zielonej Górze został powiadomiony o wystąpieniu 5 ognisk epidemicznych, z czego 3 ogniska epidemiczne wystąpiły w Oddziale Wewnętrznym Wojewódzkiego Szpitala Klinicznego SP ZOZ w Zielonej Górze, 2 ogniska wystąpiły w SP ZOZ Centrum Leczenia Dzieci i Młodzieży w Zaborze. W 3 przypadkach czynnikiem etiologicznym było *Clostridium difficile*, w 2 przypadku wirus Ospy wietrznej.

W I półroczu 2017r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Zielonej Górze został powiadomiony o wystąpieniu 4 ognisk epidemicznych, które wystąpiły w Wojewódzkim Szpitalu Klinicznym SP ZOZ w Zielonej Górze (w Oddziale Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej, Pediatrii, AiIT, Neurochirurgii). W 2 przypadkach czynnikiem etiologicznym był Rotawirus, w 1 przypadku Clostridium difficile, w 1 przypadku Pseudomonas aeruginosa MBL+.

We wszystkich ww. przypadkach informacja wstępna – została zgłoszona do PPIS w Zielonej Górze na właściwym formularzu a następnie podmioty lecznicze przesyłały „raport końcowy z wygaszenia ogniska epidemicznego”. PPIS w Zielonej Górze po otrzymaniu ww. raportów z podmiotów leczniczych, zgodnie z wytycznymi, przysyłał je do WSSE.

Raport zbiorczy (roczny) z ognisk epidemicznych za 2016r., które wystąpiły na terenie nadzorowanym przez PPIS w Zielonej Górze został zgłoszony do WSSE w Gorzowie Wlkp. w terminie, na obowiązującym formularzu.

Przedstawiciele PPIS w Zielonej Górze w 2016r. z chwilą wejścia w życie zarządzenia nr 13/16 Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno- Epidemiologicznej w Zielonej Górze z dnia 06.07.2016r. i wprowadzenia planu naprawczego w każdym przypadku powzięcia informacji o wystąpieniu ogniska epidemicznego (zgłoszonego do PSSE w Zielonej Górze po 06.07.2016r.), zobowiązani są przeprowadzić kontrole oddziałów.

W 2016r.w wyniku zgłoszenia ogniska epidemicznego przeprowadzono 2 kontrole oddziałów:

- **26.07.2016r.** PPIS w Zielonej Górze otrzymał zgłoszenie ogniska epidemicznego w Oddziale Psychiatrycznym dla Dzieci Młodszych- Pododdziale B w SP ZOZ Centrum Leczenia dzieci i Młodzieży w Zaborze - kontrolę przeprowadzono **29.07.2016r.**(protokół nr NS-EP-2790/16) – **3 dni** po otrzymaniu zgłoszenia,

- **09.11.2016r.** PPIS w Zielonej Górze otrzymał zgłoszenie ogniska epidemicznego w Oddziale Chorób Wewnętrznych Wojewódzkiego Szpitala Klinicznego w Zielonej Górze wywołanego Clostridium difficile, kontrolę przeprowadzono **15.11.2016r.**(protokół nr NS-EP-410/16) - **6 dni** po otrzymaniu zgłoszenia,

W I półroczu 2017r. przeprowadzono kontrole w odniesieniu do wszystkich zgłoszonych ognisk epidemicznych.

- **1.02.2017r.** PPIS w Zielonej Górze otrzymał zgłoszenie ogniska epidemicznego w Oddziale Chirurgii Urazowo - Ortopedycznej Wojewódzkiego Szpitala Klinicznego w Zielonej Górze wywołanego Clostridium difficile, kontrolę przeprowadzono **14.02.2017r.** (protokół nr NS-EP-51/17) – **13 dni** po otrzymaniu zgłoszenia,

-**13.03.2017r.** PPIS w Zielonej Górze otrzymał zgłoszenie ogniska epidemicznego w Oddziale Pediatrycznym Wojewódzkiego Szpitala Klinicznego w Zielonej Górze wywołanego przez Rotawirusy kontrolę przeprowadzono **23.03.2017r.** (protokół nr NS-EP-107/17) – **10 dni** po otrzymaniu zgłoszenia,

-**23.03.2017r.** PPIS w Zielonej Górze otrzymał zgłoszenie ogniska epidemicznego w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii Wojewódzkiego Szpitala Klinicznego w Zielonej Górze wywołanego przez *Pseudomonas aeruginosa* MBL+ kontrolę przeprowadzono **04.04.2017r.** (protokół nr NS-EP-136/17) – **12 dni** po otrzymaniu zgłoszenia,

-**30.03.2017r.** PPIS w Zielonej Górze otrzymał zgłoszenie ogniska epidemicznego w Oddziale Neurochirurgii Wojewódzkiego Szpitala Klinicznego w Zielonej Górze wywołanego przez Rotawirusy - kontrolę przeprowadzono **04.04.2017r.** (protokół nr NS-EP-137/17) – **5 dni** po otrzymaniu zgłoszenia.

- Kontrola w zakresie nadzoru nad gospodarką odpadami medycznymi w podmiotach wykonujących działalność leczniczą.

Według zestawienia rocznego/ informacji przesłanej do LPWIS w Gorzowie Wlkp. dotyczącej kontroli i ich wyników w zakresie gospodarki medycznymi w 2016r. skontrolowano 116 obiektów. W przypadku stwierdzenia uchybień o wynikach kontroli PPIS w Zielonej Górze powiadamiał Lubuskiego Wojewódzkiego Inspektora Ochrony Środowiska w Zielonej Górze (zgodnie z właściwością).

Zgodnie z *Informacją o realizacji zaleceń, wykorzystaniu wniosków, usunięciu nieprawidłowości z kontroli (...) przeprowadzonej przez Oddział Epidemiologii Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gorzowie Wlkp. w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Zielonej Górze*, przesłanej przez PPIS w Zielonej Górze pismem znak PPIS.81.10.2016 z dnia 28.09.2016r. do Lubuskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wlkp. w trakcie rekontroli przedstawiono opracowany przez pion Epidemiologii dokument „Gospodarka odpadami medycznymi - schemat niezbędnych informacji” wprowadzony do stosowania przez pracowników PSSE w Zielonej Górze podczas kontroli zagadnień z ww. zakresu.

Zgodnie z zapisami ww. schematu przedmiotem kontroli w aspekcie zakażeń szpitalnych powinny być m.in.:

- dane dotyczące dokumentacji (umowa na odbiór odpadów, nazwa odbiorcy, zbiorcze zestawienie przekazane marszałkowi województwa o ilości i rodzaju wytworzonych odpadów, karty przekazania odpadów do unieszkodliwienia, częstotliwość ich przekazywania, dokument potwierdzający unieszkodliwienie odpadów, zgodności ilości wytworzonych odpadów z dokumentem potwierdzającym utylizację, przestrzegania zasad bliskości unieszkodliwienia odpadów, czy jest procedura dot. sposobu postępowania z odpadami - w zakładzie oraz miejscu wezwania),

- dane dot. postępowania z odpadami na stanowisku wytwarzania (m.in. czy zbiórka odpadów prowadzona jest z uwzględnieniem segregacji na poszczególne rodzaje, z podziałem na zakaźne ostre i tzw. tępe/mokre, czas gromadzenia odpadów na stanowisku wytwarzania – czy zgodny z procedurą, rodzaj pojemników na odpady o ostrych końcach i krawędziach , kolor używanych worków, dla poszczególnych grup odpadów, rodzaj stosowanych pojemników, opis pojemników – adres wytwórcy, kod, data zamknięcia worka/pojemnika , dostępność w każdej chwili do procedury postępowania z

odpadami),

- opis miejsca/ pomieszczenia magazynowania odpadów (m.in. opis pomieszczenia lub miejsca magazynowania, zabezpieczenie przed dostępem osób nieupoważnionych, czy magazynowane są w urządzeniu chłodniczym, przez jaki czas czy jest on zgodny z procedurą, czy jest możliwość odczytania temperatury w urządzeniu chłodniczym lub pomieszczeniu; sposób ewakuacji odpadów z miejsca wytwarzania do miejsca magazynowania).

W celu dokonania analizy porównawczej poproszono o dokumentację tych samych podmiotów które, były przedmiotem analizy w trakcie kontroli kompleksowej przeprowadzonej w 2016r. oraz wybranych podmiotów, w których stwierdzono uchybienia z zakresu gospodarki odpadami medycznymi, w konsekwencji czego powiadomiono Lubuskiego Wojewódzkiego Inspektora Ochrony Środowiska w Zielonej Górze.

Analizie poddano dokumentację dotyczącą kontroli przeprowadzonych w następujących podmiotach:

1. Szpital Kliniczny im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o. o, ul. Zyty 26, 65-046 Zielona Góra - (protokół z kontroli nr NS-EP- 348/16 z dnia 19.09.2016r.) - według udostępnionego planu pracy na 2017r. – jest to obiekt zakwalifikowany do grupy wysokiego ryzyka.

2. Poradnia Stomatologiczna

Zielona Góra.

Akta sprawy: protokół z kontroli nr NS-EP -146/17 z dnia 11.04.2017r. wraz z formularzem do protokołu kontroli nr NS-EP-146/17 z dnia 11.04.2017 – F/EP/01 „ Ocena pomieszczeń służących do wykonywania indywidualnej /specjalistycznej/grupowej praktyki lekarskiej”

Według udostępnionego planu pracy na 2017 – jest to obiekt zakwalifikowany do grupy średniego ryzyka, nie był kontrolowany w 2016r.

3.

Akta spraw: protokół z kontroli kompleksowej nr NS-EP-290/16 z dnia 30.06.2017r.

Według udostępnionego planu pracy na 2017r – jest to obiekt zakwalifikowany do grupy wysokiego ryzyka.

4. Przychodnia Lekarska PANACEUM , ul. Kosynierów 2A/2, 66-008 Świdnica.

Akta sprawy: protokół z kontroli nr NS-EP-159/17 z dnia 18.04.2017

Według udostępnionego rocznego planu pracy na 2017 rok – jest to obiekt zakwalifikowany do grupy wysokiego ryzyka.

5. (

Akta sprawy: NS-EP. III.4124.97.1.1.2017.11: protokół kontroli znak:... z dnia 22.03.2017r., NS-Ep.-99/17, pismo PPIS z dnia 4 kwietnia 2017 do LWIOŚ w sprawie nieprawidłowości w zakresie gospodarki odpadami medycznymi oraz odpowiedź z dnia 25.05.2017 znak :WI.7024.1.72.2017.ID.

6. Centrum Medyczne „... 1

Akta sprawy: NS-EP. I.4123.63.1.1.2017.2: protokół kontroli z dnia 24.03.2017r., NS-EP.-109/17, pismo PPIS w Zielonej Górze z dnia 4 kwietnia 2017 do LWIOŚ w Zielonej Górze w sprawie nieprawidłowości w zakresie gospodarki odpadami medycznymi oraz pismo LWIOŚ z dnia 5.05.2017 znak :WI.7024.1.71.2017.ID oraz odpowiedź o wynikach kontroli znak :WI.7024.1.72.2017.ID z dnia 25..05.2017r.

7. Gabinet Stomatologiczny

Akta sprawy: NS-EP.II.4124.322.1.1.2017.3: protokół kontroli z dnia 07.09.2017r., NS-EP- 366/17, pismo PPIS z dnia 27 września 2017 do LWIOŚ w Zielonej Górze

8. Przychodnia Lekarska „NOVOMED”

Akta sprawy NS-EP.I.4123.24.1.2.2017: protokół kontroli nr NS-EP-168/17 z dnia 20.04.2017r. wraz z decyzją merytoryczną PPIS w Zielonej Górze nr 1182/NS-EP/17 z dnia 9 czerwca 2017r

Według udostępnionego rocznego planu pracy na 2017 rok - jest to obiekt zakwalifikowany do grupy wysokiego ryzyka.

9. Indywidualna Praktyka Lekarska

Akta sprawy NS-EP.IV.4124.223.1.2017.3: protokół kontroli nr NS-EP-232/17 z dnia 25.05.2017r. wraz z pismem PPIS w Zielonej górze z dnia 3.07.2017r. znak NS-EP.IV.4124.223.1.2017.3 skierowanym do Lubuskiego Wojewódzkiego Inspektora Ochrony Środowiska w Zielonej Górze.

Z uwagi na fakt, iż poniżej wymienione podmioty (według udostępnionego rocznego planu pracy na 2017 rok) są obiektami zakwalifikowanymi do grupy średniego ryzyka (które według wytycznych LPWIS w Gorzowie Wlkp. winny być kontrolowane co 2 lata) i nie były skontrolowane w 2016r. niemożliwe było, w odniesieniu do tych podmiotów, dokonanie analizy porównawczej dokumentacji z zakresu gospodarki odpadami medycznymi.

Kontrole ww. podmiotów w roku bieżącym winny się odbyć odpowiednio w:

1. „Med. – Derm” Gabinety Dermatologiczne i Medycyny Estetycznej Filia w Zielonej Górze, ul. Leszczynowa 21. - październik 2017r.

2. ...ki ...na
troli przeprowadzanej
przez WSSE nie skontrolowany).

W wyniku analizy ww. dokumentacji stwierdzono.

Pomimo uwzględnienia wielu informacji z zakresu gospodarki odpadami medycznymi poszczególne protokoły, nie zawierają pełnych, tożsamyh ze schematem „Gospodarka odpadami medycznymi - schemat niezbędnych informacji” danych z ww. zakresu w kontrolowanym obiekcie np.:

- brak jest informacji czy podmiot posiada procedurę postępowania z odpadami medycznymi, czy postępowanie z odpadami jest zgodne z jej zapisami,
- brak jest informacji nt. miejsca do którego są transportowane a następnie utylizowane odpady medyczne,
- brak jest informacji nt. sposobu postępowania z odpadami na stanowisku pracy szczególnie czasu gromadzenia odpadów na stanowisku pracy,
- brak jest informacji o miejscu przechowywania/gromadzenia odpadów medycznych.

W wyniku analizy dokumentacji z kontroli, należy zaznaczyć, iż kontrolujący w protokołach ogólnie wskazują na fakt, że „odbiorca odpadów przekazując odpady do utylizacji przestrzega zasad bliskości”, jedynie w dwóch protokołach wskazano miejsce utylizacji odpadów – spalarnię w Gorzowie Wlkp. Natomiast w jednym przypadku (protokół Przychodni Lekarskiej PANACEUM nr NS-EP-159/17 z dnia 18.04.2017) – zapisano, że „odbiorca odpadów przekazując odpady do utylizacji przestrzega zasad bliskości” wskazując bez zastrzeżeń, iż jest to spalarnia zlokalizowana w **Koninie**.

- Kontrola w zakresie szczepień ochronnych

Działalność represyjna w zakresie realizacji obowiązkowych szczepień ochronnych.

W zakresie egzekwowania wykonania obowiązku szczepień ochronnych przeanalizowano dokumentację prowadzonych przez PPIS w Zielonej Górze spraw za okres 01.01.2016 – 30.06.2017 r. (z uwzględnieniem dokumentacji późniejszej, ze względu na przesłanki wskazane poniżej) Zgodnie z oświadczeniem Pani [imię] w 2017 r. formularze zgłoszenia osób uchylających się od wykonania obowiązkowych szczepień ochronnych, zawierające dane osobowe rodziców lub opiekunów dzieci, ponoszących odpowiedzialność za niezaszczepienie będących pod ich opieką małoletnich (co do zasady niezbędne do podjęcia przez PPIS dalszych działań), zostały przekazane przez podmioty lecznicze dopiero na koniec I półrocza 2017 r., dlatego podczas kontroli uwzględniono także przedłożoną przez ww. pracownika oddziału epidemiologii PSSE w Zielonej Górze dokumentację sporządzoną między 01.07.2017 r., a 10.10.2017 r. Wskazać należy, że wzięcie pod uwagę dokumentacji z ww. dłuższego okresu pozwoliło na bardziej adekwatną ocenę działalności PPIS, bowiem do dnia 30.06.2017 r., ze względu na wskazane wyżej okoliczności, w odniesieniu do osób uchylających się od wykonania obowiązkowych szczepień ochronnych, zgłoszonych w roku 2017, nie były przez PPIS w Zielonej Górze prowadzone postępowania, zaś wszelkie działania w ww. zakresie (próby ustalenia danych osobowych i adresowych rodziców dzieci, przesyłanie do uchylających pism edukacyjnych lub upomnień) podejmowane były przez PPIS po dniu 30.06.2017 r.

Odnosząc się w pierwszej kolejności do działalności PPIS w Zielonej Górze w przedmiotowym zakresie, prowadzonej w roku 2016, według oświadczenia Pani [imię], ciągu roku 2016 liczba niezaszczepionych dzieci na terenie powiatu zielonogórskiego i miasta Zielona Góra wzrosła o 20

– cioro w stosunku do roku 2015 i wyniosła 268, zaś w pierwszym półroczu 2017 r. o kolejne 52 dzieci. Pani wskazała, iż w roku 2016 wystosowano 33 zapytania o dane osobowe rodziców, 30 pism edukacyjnych oraz 4 upomnienia. Po wystosowaniu tych upomnień PPIS w Zielonej Górze nie wystąpił jednak do działającego z up. Wojewody LPWIS w Gorzowie Wlkp. o wszczęcie administracyjnego postępowania egzekucyjnego i upomnienia te wg. oświadczenia kontrolowanej zostały ponowione w roku 2017.

W 2017 r. (do dnia 10.10.2017 r.) PPIS w Zielonej Górze wystąpił z 77 wnioskami o dane osobowe rodziców, wystosował również 25 pism edukacyjnych oraz 14 upomnień. 12 z tych upomnień dotyczyło uchylających się wykazanych w roku 2016, 2 upomnienia dotyczyły uchylających się zgłoszonych w roku 2017. Upomnienia wystosowywane były w dniach 9-10.10.2017 r.

W okresie objętym niniejszą kontrolą PPIS w Zielonej Górze opracował ulotkę dotyczącą szczepień ochronnych sporządzoną w formie pytań i odpowiedzi, zawierającą informacje takie jak :”Jak działają szczepienia?, Dlaczego szczepi się niemowlęta?, Czy szczepionki są bezpieczne?”.

Z informacji udzielonych przez ww. pracownika oddziału epidemiologii PSSE w Zielonej Górze wynika, iż PPIS w Zielonej Górze w objętym kontrolą zakresie czasowym nie podejmował już żadnych działań dotyczących osób uchylających się zgłoszonych w latach poprzednich (np. 2014 i 2015).

Według oświadczenia kontrolowanej sekcja epidemiologii w okresie od 06.07.2016 r. do 30.06.2017 r. nie prowadziła spraw z wykorzystaniem systemu epuap i nie zaistniała konieczność zgłaszania błędów w działaniu tego systemu.

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

Plan kontroli w 2016r. został zrealizowany w 76,6%, z czego największy procent niewykonania kontroli obiektów zanotowano w grupie obiektów niskiego ryzyka (nie wykonano 37 kontroli, czyli 42% obiektów w tej grupie).

Plan kontroli do 30.06.2017r. został zrealizowany w 45%, z czego największy procent niewykonania kontroli obiektów zanotowano również w grupie obiektów niskiego ryzyka (w odniesieniu do rocznego planu nie wykonano 71 kontroli, czyli 64% obiektów w tej grupie) kolejno w grupie obiektów średniego ryzyka (w odniesieniu do rocznego planu nie wykonano 87 kontroli, czyli 59 % obiektów w tej grupie). Analiza planu na 2016r. oraz na 2017r. wykazała iż, w obu przypadkach w grupie obiektów niskiego ryzyka zaplanowano odpowiednio 44% oraz 58% obiektów, co odbiega od założeń do planowania LPWIS w Gorzowie Wlkp. (uwzględniając periodykę kontroli co 3 lata, w tej grupie winno być zaplanowanych ok.30%).

Ponadto w wyniku analizy udostępnionej dokumentacji stwierdzono, brak spójności i zachowania jednakowych kryteriów w kwalifikacji obiektów do poszczególnych grup ryzyka - podmioty wykonujące działalność leczniczą (m.in. „Med. – Derm” Gabinety Dermatologiczne i Medycyny Estetycznej Filia w Zielonej Górze oraz „Estederma” Gabinet Dermatologii i Kosmetyki

Zielonej Górze), w których wykonywane są zabiegi w zakresie medycyny estetycznej, klasyfikowane są do grupy **obiektów średniego ryzyka w związku z czym kontrolowane są co dwa lata**, podczas gdy obiekty świadczące usługi, kosmetyczne, tatuażu (uwzględnione do kontroli w planie na 2017r. dla Sekcji Epidemiologii), w których również wykonywane są zabiegi związane z przerwaniem ciągłości tkanki i zabiegami z zakresy medycyny estetycznej, zakwalifikowane są do **grupy wysokiego ryzyka**, tym samym kontrolowane są raz w roku.

Protokoły pokontrolne w zakresie zakażeń szpitalnych zostały rozszerzone o informacje zawarte w opracowanym przez pion Epidemiologii PSSE w Zielonej Górze (uwzględniając zalecenia LPWIS w Gorzowie Wlkp.) ”Schemacie kontroli zakażeń szpitalnych”. Jednakże pomimo powyższego w protokole pokontrolnym Wojewódzkiego Szpitala Klinicznego w Zielonej Górze informacje nt. działalności komitetu i zespołu zakażeń szpitalnych, prowadzenia oceny ryzyka wystąpienia zakażenia związanego z wykonywaniem świadczeń zdrowotnych, w tym tryb rejestracji i zgłaszania podejrzeń zakażeń szpitalnych zawarte są jedynie w załączniku F/EP/10 „Ocena szpitala w zakresie systemu kontroli zakażeń szpitalnych”, który jest dokumentem wewnętrznym inspekcji sanitarnej - podpisanym przez kontrolowanego, dostępny do wglądu w siedzibie PSSE..

Ponadto ww. protokół uwzględnia rozszerzone dane epidemiologiczne/statystyczne, jednakże nie zostały one wykorzystane do przedstawienia np.: wskaźnika procentowego wykazywanych przez podmiot zakażeń szpitalnych w cyklu rocznym co może posłużyć do porównania do standardów epidemiologicznych, czy też analizy sytuacji epidemiologicznej na poszczególnych oddziałach na podstawie stwierdzonych zakażeń (liczby) w odniesieniu do liczby badań wykonanych w oddziale, które były by przedstawione we wnioskach, uwagach pokontrolnych.

Z analizowanej dokumentacji wynika, iż za wyjątkiem Wojewódzkiego Szpitala Klinicznego w Zielonej Górze, Centrum Leczenia Dzieci i Młodzieży w Zaborze w pozostałych szpitalach nie rejestrowano zakażeń szpitalnych, natomiast za wyjątkiem Wojewódzkiego Szpitala Klinicznego w Zielonej Górze oraz URO-LASER w Sulechowie nie wykonywano badań mikrobiologicznych. Pozostałe podmioty są to szpitale, w których średni czas pobytu wynosi jedną dobę. Odnosząc się do szpitali, w których wykonuje się procedury krótkoterminowe należy zwrócić uwagę na pracę ZKZSz w kierunku zakażeń rejestrowanych ewentualnie w trybie ambulatoryjnym (już po wypisie ze szpitala).

Członkowie Zespołów Kontroli Zakażeń Szpitalnych oraz Komitetów Kontroli Zakażeń Szpitalnych (w pięciu spośród sześciu szpitali) posiadają kwalifikacje zgodne z przepisami prawa – co zostało wyegzekwowane w postępowaniu prowadzonym przez PPIS .

Jedynie zapisy protokołu i załącznika do protokołu z kontroli Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Dzieci i Młodzieży w Zaborze (nr NS-EP- 230/17 z dnia 29.05.2017r. załącznik – Formularz F/EP/10 do protokołu kontroli NS-EP 320/2017 z dnia 20.05.2017r.), nie wskazują w sposób jednoznaczny czy lekarz - przewodniczący ZKZSz posiada wymagane przepisami prawa kwalifikacje, czy też nie.

Z okazanej dokumentacji wynika, że lekarz przewodniczący ZKZSz ukończył kurs specjalistyczny dla lekarzy przewodniczących zespołu kontroli zakażeń szpitalnych, który uprawnia w/w lekarzy do pełnienia funkcji przewodniczącego zespołu kontroli zakażeń szpitalnych.” W załączniku F/EP/10 „Ocena szpitala w zakresie systemu kontroli zakażeń szpitalnych” dołączonym do dokumentacji sprawy, który jest wyłącznie dokumentem wewnętrznym inspekcji sanitarnej” nr NS-EP-320/2017 z dnia 29.05.2017r. zawarto również m.in. następujące informacje „ *Lekarz jako przewodniczący zespołu zakażeń szpitalnych* posiada specjalizację I° z psychiatrii”, wskazując, jak w protokole, iż lekarz nie posiada kwalifikacji zgodnie z obowiązującymi przepisami.

W dokumentacji kontrolnej (w protokole) nie uwzględniono wszystkich wymagań wynikających z rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie kwalifikacji członków zespołu kontroli zakażeń szpitalnych (Dz. U z 2014r. ,poz. 746) tj.m.in. dotyczących posiadanego doświadczenia w pracy w zespole kontroli zakażeń szpitalnych (co najmniej 2-letniego). Zatem należy stwierdzić, iż w tym przypadku nie przeprowadzono wyczerpującej analizy zgromadzonych informacji w celu jednoznacznego stwierdzenia czy lekarz posiada lub nie posiada odpowiednich kwalifikacji. Ponadto w tym przypadku nie prowadzono dalszego postępowania egzekwującego wymagania przepisów.

Wszystkie szpitale nadzorowane przez PPIS w Zielonej Górze przedłożyły, zgodnie z obowiązującymi przepisami raport okresowy o bieżącej sytuacji epidemiologicznej szpitala za okres od 01.01.2016 do 31.12.2016r.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Zielonej Górze, od czasu wejścia w życie zarządzenia nr 13/16 Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarно- Epidemiologicznej w Zielonej Górze z dnia 06.07.2016r. i wprowadzenia planu naprawczego w 2016r. i 2017r. (do dnia kontroli) powziął informacje o wystąpieniu odpowiednio 2 i 4 ognisk epidemicznych – zgodnie z zaleceniami LPWIS w Gorzowie Wlkp. w każdym przypadku przeprowadzono kontrole.

Jednakże należy zaznaczyć, iż w Wystąpieniu pokontrolnym z kontroli kompleksowej Powiatowej Stacji Sanitarно- Epidemiologicznej w Zielonej Górze znak OPA.1611.2.2017 przekazany pismem przewodnim z dnia 26.08.2016r., w części dotyczącej zagadnień epidemiologii w punkcie 5.3. Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości tutejszy organ wskazywał, iż „ (...)”, po zgłoszeniu ogniska epidemicznego należy **w trybie niezwłocznym** przeprowadzić kontrolę sanitarną oceniającą sytuację w ognisku oraz podjęte działania zapobiegawcze, ponieważ dane przedstawione przez podmioty w raportach wstępnych mogą być niewystarczające do dokonania oceny sytuacji epidemiologicznej.” Przeprowadzenie kontroli w czasie 3, 5, 6, 10, 12, 13 dni po otrzymaniu zgłoszenia wystąpienia ogniska epidemicznego znacząco przekracza tryb niezwłoczny.

Rekontrola zagadnień z zakresu gospodarki odpadami medycznymi w podmiotach leczniczych wykazała, iż protokoły z kontroli zawierają rozszerzone informacje z ww. zakresu, uwzględniają w części zalecenia LPWIS w Gorzowie Wlkp. jednakże w dalszym ciągu ich nie wyczerpują, jak również nie

wyczerpują zakresu zagadnień wynikającego z wprowadzonego przez PPIS w Zielonej Górze schematu „Gospodarka odpadami medycznymi - schemat niezbędnych informacji”.

Ponadto należy zaznaczyć, iż w ocenie tutejszego organu pozyskiwane informacje winny być wnikliwie analizowane, w celu uniknięcia błędnych niezgodnych z przepisami zapisów w protokole - wskazywanie, iż „odbiorca odpadów przekazując odpady do utylizacji przestrzega zasady bliskości (spalarnia w Koninie) jest niezgodne art. 20 ust.3 pkt 2, ust. 4 i ust.6 ustawy o odpadach z dnia 14 grudnia 2012r. (Dz.U. z 2016r., poz. 1987 ze zm.), ust 3 pkt 2 stanowi że „ *Zakazuje się: 2) unieszkodliwiania zakaźnych odpadów medycznych i zakaźnych odpadów weterynaryjnych – poza obszarem województwa, na którym zostały wytworzone. ust.4. „Zakazuje się przywozu na obszar województwa odpadów, o których mowa w ust. 3, wytworzonych poza obszarem tego województwa, do celów, o których mowa w ust. 3 a ust. 6 stanowi że „W przypadku unieszkodliwiania zakaźnych odpadów medycznych i zakaźnych odpadów weterynaryjnych, przepis ust. 5 stosuje się odpowiednio. Dopuszcza się unieszkodliwienie zakaźnych odpadów medycznych i zakaźnych odpadów weterynaryjnych na obszarze województwa innego niż to, na którym zostały wytworzone, w najbliższej położonej instalacji, w przypadku braku instalacji do unieszkodliwiania tych odpadów na obszarze danego województwa lub gdy istniejące instalacje nie mają wolnych mocy przerobowych”.*

PPIS w Zielonej Górze w przypadku stwierdzenia uchybień z zakresu gospodarki odpadami medycznymi szczególnie w przypadku braku segregacji odpadów i prowadzonej ewidencji odpadów o kodzie 180104, zgodnie z kompetencjami informował Lubuskiego Wojewódzkiego Inspektora Ochrony Środowiska w Zielonej Górze.

Na podstawie przedłożonej dokumentacji stwierdzono dalszy wzrost liczby rodziców odmawiających szczepienia dzieci, mimo braku przeciwwskazań medycznych do ich przeprowadzenia. Zarówno w 2016 r. jak i w objętym zakresie kontroli okresie roku 2017 r. prowadzona była przez PPIS w Zielonej Górze co do zasady wyłącznie działalność edukacyjna mająca na celu przekonanie i zachęcenie rodziców do wykonania obowiązkowych szczepień ochronnych dzieci, organ bowiem, co prawda zarówno w roku 2016 jak i 2017 wystosował do części zobowiązanych upomnienia, jednak ani razu nie wystąpił do organu egzekucyjnego z wnioskiem wszczęcie postępowania egzekucyjnego. Z przeanalizowanej dokumentacji wynika natomiast, iż w porównaniu z danymi zebranymi podczas poprzedniej kontroli w zakresie obowiązkowych szczepień ochronnych w PSSE w Zielonej Górze, PPIS w Zielonej Górze w sposób znaczący zwiększył zakres działalności w zakresie pozyskiwania danych osobowych i adresowych osób odpowiedzialnych za poddanie dzieci obowiązkowym szczepieniom ochronnym i podejmuje wewnętrzne działania zmierzające do usystematyzowania procedury prowadzenia postępowań dotyczących osób uchylających się od wykonania obowiązkowych szczepień ochronnych.

W związku z faktem, iż sekcja epidemiologii PSSE w Zielonej Górze w okresie od 06.07.2016 r. do 30.06.2017r. (10.10.2017r.) nie prowadziła spraw z wykorzystaniem systemu epuap i nie zaistniała konieczność zgłaszania błędów w działaniu tego systemu, nie można odnieść się do kwestii usunięcia

nieprawidłowości dotyczącej niezgłaszania przez PPIS w Zielonej Górze (sekcję epidemiologii) błędów w działaniu systemu ePUAP przez kontrolowany organ.

5.2. Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:

- Protokoły nie uwzględniają pełnych informacji z zakresu gospodarki odpadami medycznymi, tożsamy ze schematem opracowanym przez PSSE w Zielonej Górze „Gospodarka odpadami medycznymi- schemat niezbędnych informacji”. Ponadto uzyskane podczas kontroli informacje, winny być wnikliwie analizowane w celu uniknięcia mylnych zapisów w protokole, które kontrolowany przyjmuje jako brak nieprawidłowości.
- Kontrole przeprowadzone w czasie kilki/kilkunastu dni od chwili powzięcia informacji o wystąpieniu ogniska epidemicznego pozostawiają PPIS nie tylko bez szczegółowej wiedzy o sytuacji epidemicznej w ognisku przedstawionej jedynie przez podmiot, ale również odbiegają od stanowiska tutejszego organu o niezwłocznym podjęciu kontroli działań podjętych przez podmiot w celu niedopuszczenia do transmisji zakażeń.

Ponadto, na podstawie analizy przedstawionej dokumentacji, stwierdzono :

- Brak spójności i zastosowania jednakowych kryteriów podczas kwalifikacji obiektów do poszczególnych grup ryzyka (obiektów świadczących usługi z dziedziny medycyny estetycznej – a różniących się jedynie tym, iż jedne są podmiotem leczniczym a drugie np. salonem kosmetycznym) powoduje nieuzasadnione przyporządkowanie jednego obiektu do grupy średniego ryzyka (tym samym zastosowania periodyki kontroli co 2 lata) a drugiego do grupy wysokiego ryzyka i kontrolowania go z częstotliwością – co rok.
- Na podstawie zbieranych danych dotyczących zagadnień z zakresu zakażeń szpitalnych należy wyciągnąć wnioski (przeprowadzić analizę), która pozwoli ocenić stosowany tryb monitorowania i rejestracji zakażeń szpitalnych oraz czynników alarmowych co w ocenie tutejszego organu umożliwi dokonanie oceny sytuacji epidemiologicznej podmiotu.

W dniu 03.01.2018r. do Lubuskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wlkp. wpłynęło pismo Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Zielonej Górze, który po dokładnej analizie projektu wystąpienia pokontrolnego z dnia 13.12.2017r. uwzględnił uwagi i poinformował o wprowadzonych zmianach:

Ad. Nadzoru nad gospodarką odpadami medycznymi w podmiotach wykonujących działalność leczniczą – zwiększony zostanie zakres informacji zawartych w schemacie postępowania z odpadami medycznymi. Ponadto ulegnie wzmożeniu nadzór nad oceną jakości merytorycznej protokołów kontroli sanitarnej, tak, by protokoły kontroli w pełni wyczerpywały zakres zagadnień wynikających z wprowadzonych przez Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Zielonej Górze schematu „Gospodarka odpadami medycznymi - schemat niezbędnych informacji”.

Ad. Nadzoru nad ogniskami epidemicznymi - dokonano reorganizacji pracy pracowników, tak, by działania w chwili powzięcia informacji o wystąpieniu ogniska epidemicznego były podejmowane niezwłocznie.

Ad. Kwalifikacji obiektów do poszczególnych grup ryzyka - dokonano analizy kwalifikacji obiektów prowadzących działalność kosmetyczną, która jest zgodna z „Wytycznymi Lubuskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wlkp. w zakresie planowania kontroli obiektów nadzorowanych przez PPIS na 2018 rok w zakresie Higieny Komunalnej”. Gabinety dermatologiczne są obiektami zakwalifikowanymi do grupy średniego ryzyka, zgodnie z „Wytycznymi Lubuskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wlkp. w zakresie planowania kontroli obiektów nadzorowanych przez PPIS na 2018 rok w zakresie Epidemiologii”. Jednakże po przeprowadzeniu czynności kontrolnych w gabinetach dermatologicznych zostanie przeprowadzona ponowna analiza kwalifikacji obiektów do poszczególnych grup ryzyka biorąc pod uwagę obowiązujące wytyczne Lubuskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wlkp.

Ad. Kontroli w zakresie zakażeń szpitalnych - uwagi przekazane ustnie przez pracowników Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gorzowie Wlkp. podczas przeprowadzonej kontroli sprawdzającej w dniach 9,10,17 października 2017r. w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Zielonej Górze zostały uwzględnione w protokole kontroli kompleksowej nr NS-EP-385/17 z dnia 13.10.2017r., podmiotu leczniczego - Szpital Uniwersytecki imienia Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 65-046 Zielona Góra, ul. Zyty 26, który w dniu 18.12.2017r. przekazano Lubuskiemu Państwowemu Wojewódzkiemu Inspektorowi Sanitarnemu w Gorzowie Wlkp.

Jednocześnie Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Zielonej Górze poinformował, iż szczegółowa analiza danych dotyczących zagadnień z zakresu zakażeń szpitalnych, będzie prowadzona podczas każdej kontroli kompleksowej szpitali będących pod nadzorem tutejszego organu, by w konsekwencji dokonać oceny epidemiologicznej kontrolowanego podmiotu leczniczego.

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

1. Protokoły uwzględniające zagadnienia z zakresu gospodarki odpadami medycznymi należy sporządzać w taki sposób aby wyczerpywały nie tylko zagadnienia zawarte w wprowadzonych przez Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Zielonej Górze schemacie „Gospodarka odpadami medycznymi - schemat niezbędnych informacji” ale i obecnie obowiązujących przepisach prawnych.
2. W przypadku powzięcia informacji o wystąpieniu ogniska epidemicznego w podmiocie kontrolę sanitarną oceniającą działania podjęte przez podmiot leczniczy, należy przeprowadzić niezwłocznie po powzięciu informacji.
3. Klasyfikacja podmiotów świadczących usługi z zakresu medycyny estetycznej do poszczególnych grup ryzyka winna być przeprowadzona w oparciu o wytyczne LPWIS w Gorzowie Wlkp. ale również w

oparcie o wyniki kontroli, ustalenia dotyczące rodzaju świadczonych usług/ wykonywanych zabiegów w podmiocie bez względu na kwalifikacje osób je wykonujących.

4. Na podstawie zbieranych danych dotyczących zagadnień z zakresu zakażeń szpitalnych należy wyciągnąć wnioski (przeprowadzić analizę), która pozwoli ocenić stosowany tryb monitorowania i rejestracji zakażeń szpitalnych oraz czynników alarmowych co umożliwi dokonanie oceny sytuacji epidemiologicznej podmiotu.

7. Informacje o wykonaniu zaleceń lub wykorzystaniu wniosków, a także o podjętych działaniach lub przyczynach ich niepodjęcia należy przekazać w terminie: 28 lutego 2018r., zgodnie z załącznikiem do niniejszego wystąpienia (formularz nr PK/WSSE-01-06).

Wystąpienie pokontrolne sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, jeden egzemplarz dla PPIS w Zielonej Górze drugi dla LPWIS. Od wystąpienia pokontrolnego nie przysługują środki odwoławcze.

W toku kontroli zgromadzono akta ponumerowane od 1 do 16.

KIEROWNIK
ODDZIAŁU EPIDEMIOLOGII

Aneta Sawicka
mgr Aneta Sawicka
30. 01. 2018

STARSZY ASYSTENT

Kwona Rydzaj
mgr Kwona Rydzaj

MŁODSZY ASYSTENT

Lukasz Karwocki
mgr Lukasz Karwocki

MŁODSZY ASYSTENT

Magdalena Kubasiewicz
mgr Magdalena Kubasiewicz

.....
(data, podpis osób kontrolujących)

KIEROWNIK
ODDZIAŁU EPIDEMIOLOGII

Aneta Sawicka
mgr Aneta Sawicka

30. 01. 2018

.....
(data, podpis i pieczęć Kierownika
komórki organizacyjnej)

KIEROWNIK
Działu Nadzoru Sanitarnego

Jolanta Musiała
mgr inż. Jolanta Musiała

31.01.18
.....
(data, podpis Kierownika
do spraw kontroli)

Z upoważnienia

Lubuskiego Państwowego Wojewódzkiego
Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wlkp.

Jolanta Musiała
mgr inż. Jolanta Musiała
.....
(data, podpis i pieczęć LPWIS)
Zastępca Lubuskiego Państwowego Wojewódzkiego
Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wlkp.

