

LUBUSKI PAŃSTWOWY WOJEWÓDZKI
INSPEKTOR SANITARNY
ul. Kazimierza Jagiełłończyka 8 B
66-400 Gorzów Wlkp.
tel. 95 722-60-57 (1) fax 95 722-46-52

pieczęć LPWIS w Gorzowie Wlkp.

Gorzów Wlkp. 2 czerwca 2022r.

EP.1611.2.2022r.

Znak sprawy

**SPRAWOZDANIE Z KONTROLI
W POWIATOWEJ STACJI SANITARNO – EPIDEMIOLOGICZNEJ W ŚWIEBODZINIE**

dot. ██████████ Szpitala ██████████ Sp. z o.o. ul. ██████████

1. Data rozpoczęcia kontroli: 11 maja 2022r.

Data zakończenia kontroli: 11 maja 2022r.

2. Kontrolowana komórka organizacyjna PSSE: Sekcja Higieny Komunalnej, Sekcja Epidemiologii

3.1. Imię, nazwisko i stanowisko służbowe osoby/ osób przeprowadzających kontrolę zgodnie z upoważnieniem LPWIS – upoważnienie ██████████ z dnia 4 kwietnia 2022r.:

- ██████████ – młodszy asystent Oddziału Epidemiologii,

- ██████████ – starszy asystent Oddziału Epidemiologii.

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

- ██████████ – młodszy asystent Epidemiologii,

- ██████████ – asystent Higieny Komunalnej.

4. Podstawa prawna przeprowadzenia czynności kontrolnych:

art. 6 ust. 5 pkt 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011r. o kontroli w administracji rządowej (t.j. Dz. U. z 2020r., poz. 224) oraz § 1 porozumienia z dnia 28 lipca 2014r. zawartego pomiędzy Wojewodą Lubuskim a Lubuskim Państwowym Wojewódzkim Inspektorem Sanitarnym w Gorzowie Wlkp. w sprawie powierzenia Lubuskiemu Państwowemu Wojewódzkiemu Inspektorowi Sanitarnemu sprawowania nadzoru nad państwowymi powiatowymi inspektorami sanitarnymi działającymi na terenie województwa lubuskiego w zakresie realizowanych zadań oraz powierzenia zadań dotyczących wyrażania zgody na wykonywanie dodatkowych zajęć zarobkowych przez państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych i ich zastępców (Dz. Urz. Woj. Lubuskiego z 2014r., poz. 1491).

5. Zakres kontroli (w tym przedmiot i okres objęty kontrolą):

Od dnia 4.04.2022r. w PSSE w Świebodzinie wznowiono kontrolę kompleksową zaplanowaną w harmonogramie kontroli PSSE województwa lubuskiego w dniach 6 grudnia 2021r. – 31 stycznia 2022r. W wyniku wstępnej analizy dokumentacji udostępnionej przez PPIS w Świebodzinie, stwierdzono istotne nieprawidłowości w sprawowanym nadzorze nad postępowaniem z odpadami medycznymi w podmiotach leczniczych, w szczególności w ██████████ Szpitalu ██████████ Sp. z o.o. ul. ██████████

W związku z powyższym oraz mając na względzie wagę zagadnienia, zakres kontroli dotyczący postępowania z

odpadami medycznymi w [REDAKT] Szpitalu [REDAKT] został objęty niniejszą analizą. Ocena prawidłowości prowadzonego postępowania administracyjnego, a także ocena prowadzonego nadzoru nad pozostałymi placówkami działalności leczniczej zostanie uwzględniona w wystąpieniu pokontrolnym z kontroli kompleksowej.

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

W związku z przeprowadzoną kontrolą oceniono niżej wymienione dokumenty dotyczące [REDAKT] Szpitala [REDAKT]:

- protokół kontroli z dnia 28.10.2021r. [REDAKT]
- umowa szpitala [REDAKT] na świadczenie usług odbioru, transportu i utylizacji odpadów medycznych i niebezpiecznych zawarta w dniu 6 września 2021r. w Szczecinie między Spółką [REDAKT] Szpital [REDAKT] i Grupą [REDAKT] Szpital [REDAKT] z siedzibą [REDAKT], a [REDAKT] [REDAKT] Sp. z o.o. ul. [REDAKT]
- zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego z dnia 15.12.2021r., [REDAKT]
- zawiadomienie o zakończeniu postępowania dowodowego z dnia 20.12.2021r., [REDAKT]
- decyzja z dnia 30.12.2021r., [REDAKT]
- zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego z dnia 18.01.2022r., [REDAKT]
- zawiadomienie o zakończeniu postępowania dowodowego z dnia 19.01.2022r., [REDAKT]
- decyzja z dnia 27.01.2022r., [REDAKT]
- protokół kontroli z dnia 5.11.2021r., [REDAKT]

Zagadnienia z zakresu gospodarki odpadami medycznymi w podmiocie prowadzącym działalność leczniczą w oddziałach szpitalnych w miejscu ich wytwarzania nadzorowane były przez Sekcję Epidemiologii.

Sekcja Higieny Komunalnej sprawuje w szpitalu nadzór nad gospodarką odpadami medycznymi od chwili odbioru odpadów z brudowników oddziałów, poprzez transport wewnętrzny, magazyn odpadów niebezpiecznych, do chwili przekazania odpadów do utylizacji.

Podczas przeprowadzonej analizy uwzględniono rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5.10.2017r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi.

W ww. dokumentacji stwierdzono, iż zapisy w protokołach kontroli **kompleksowej** [REDAKT] Szpitala [REDAKT] [REDAKT] Sp. z o.o. ul. [REDAKT] z zakresu gospodarki odpadami medycznymi uwzględniają następujące informacje:

- w odniesieniu do protokołu kontroli Szpitala sporządzonego przez pracowników pionu Epidemiologii:

- szczegółowy opis postępowania z odpadami medycznymi na stanowisku pracy, tj. czas gromadzenia odpadów medycznych na stanowisku pracy w pojemnikach i workach na odpady medyczne;
- informacje czy pojemniki na odpady medyczne są bezkontaktowe;
- informacje o kodach gromadzonych odpadów medycznych;
- informacje dotyczące zapełniania pojemników i worków, koloru worków, czasu gromadzenia na stanowisku pracy, opisywania worków;
- opis usuwania i transportu odpadów medycznych z miejsca wytwarzania do miejsca czasowego magazynowania odpadów medycznych przez transport wewnętrzny szpitalny.
 - w odniesieniu do protokołu kontroli Szpitala sporządzonego przez pracownika pionu Higieny Komunalnej:
- opis transportu wewnętrznego odpadów medycznych z oddziałów do miejsca składowania odpadów medycznych;
- informacje o firmie, która odbiera odpady medyczne i częstotliwości odbioru tych odpadów;
- informacje, gdzie są utylizowane odpady;
- informacje o sprawozdaniu zbiorczym rocznym do Urzędu Marszałkowskiego dot. wytworzenia odpadów;
- informacje nt. procedury postępowania z odpadami medycznymi;
- częściowo opisano magazyn odpadów niebezpiecznych, w którym wstępnie magazynowane są odpady o kodzie 180103* (tj. możliwość wjazdu i wyjazdu wózka do odpadów medycznych, wyposażeniu pomieszczenia w termometr, obecności boksów na odpady o kodzie 180103*, zapewnieniu wentylacji grawitacyjnej, zabezpieczeniu magazynu przed osobami nieupoważnionymi, zapewnieniu w sąsiedztwie dostępu do umywalki z ciepłą i zimną wodą, wyposażonej w dozowniki z mydłem i środkiem do dezynfekcji rąk oraz ręczniki jednorazowego użytku, przy czym brak informacji o pojemniku na zużyte ręczniki).

Z analizy ww. protokołów kontroli wynika, że nie zawarto w nich istotnych informacji, tj.

- w odniesieniu do protokołu kontroli Szpitala sporządzonego przez pracownika pionu Epidemiologii:
 - dokładnego opisu brudowników w oddziałach (gdzie czasowo gromadzone są odpady medyczne i brudna bielizna);
 - informacji dotyczącej oznaczania worków czerwonych etykietą z datą otwarcia worka, tj. przy wkładaniu worka czerwonego do pojemnika bezdotykowego;
 - informacji o instrukcjach postępowania z odpadami medycznymi na stanowiskach pracy w gabinetach zabiegowych i brudownikach;
 - opisu brudownika oddziału położniczego, np. czy jest tam urządzenie chłodnicze (zawarto informacje, że odpady medyczne zakaźne o kodzie 180102* z bloku operacyjnego zanoszone są do pomieszczenia Pro-Morte, natomiast łożyska umieszczane w pojemniku zbiorczym w oddziale w pomieszczeniu do gromadzenia brudnej bielizny i odpadów medycznych).

- w odniesieniu do protokołu kontroli Szpitala sporządzonego przez pracownika pionu Higieny Komunalnej:

- opisu miejsca mycia i dezynfekcji oraz miejsca przechowywania pojemników transportu wewnętrznego;

- dokładnego opisu magazynowania odpadów medycznych zakaźnych (szczątków) o kodzie 180102* z bloku operacyjnego, wg zapisów protokołu najpierw gromadzeniu ich w pomieszczeniu Pro-Morte (pomieszczenie przeznaczone jest również do umieszczania zwłok na 2 godziny do czasu transportu do chłodni prosektorium), następnie odpady medyczne zakaźne transportowane są do chłodni w budynku prosektorium, a jako nieprawidłowości wskazano m.in. niewłaściwy stan sanitarno – higieniczny powierzchni ścian i sufitu, powierzchni ościeżnicy drzwiowej i drzwi prowadzących do pomieszczenia PRO - MORTE. PPIS w Świebodzinie zobowiązał Szpital do usunięcia ww. nieprawidłowości w decyzji administracyjnej [REDACTED] z dnia 30.12.2021r. z terminem wykonania obowiązku do 30.09.2022r.);;

- opisu miejsca magazynowania w prosektorium (w protokole wskazano, że prosektorium jest dzierżawione przez zewnętrzną firmę);

- opisu w protokole stanu sanitarno- higieniczno – technicznego pomieszczenia magazynu odpadów niebezpiecznych (magazynowanie medycznych o kodzie 180103*), tj. ścian, podłóg, drzwi, czy w pomieszczeniu zapewniono możliwość odprowadzenia wody do kanalizacji. Tylko w miejscu wskazania nieprawidłowości podano, że niewłaściwy jest stan sanitarno-techniczny ścian pomieszczenia magazynu odpadów niebezpiecznych, co zostało również uwzględnione w decyzji [REDACTED] z dnia 30.12.2021r. z terminem wykonania do 30.09.2022r.

- informacji czy w okresie letnim, przy wysokich temperaturach, stosuje się w magazynie system chłodzenia, np. klimatyzator, aby utrzymać temp. niższa niż 18 °C. Kontrola przeprowadzana była w październiku kiedy temperatura na zewnątrz jest niższa - w dniu kontroli temp. w magazynie wynosiła 8 °C.

W protokole kontroli sporządzonym przez pracownika Sekcji HK jako nieprawidłowości wskazano m.in.: niewłaściwy stan sanitarno-techniczny w pomieszczeniu magazynu odpadów niebezpiecznych, a także przekraczanie czasu wstępnego magazynowania odpadów medycznych zakaźnych o kodzie 180102*, które w temp. do 10 st. C magazynowane były dłużej niż 72 godziny. Odpady przez firmę transportową odbierane są 1x w tygodniu, mimo że szpital działa 7 dni w tygodniu przeprowadzając różne zabiegi. Umowa z firmą odbierającą odpady uwzględnia możliwość odebrania odpadów na zgłoszenie, jednak po przeanalizowaniu kart przekazania odpadów, kontrolująca nie stwierdziła zwiększonej częstotliwości odbioru odpadów o kodzie 180102* (w protokole wskazano omyłkowo 180103).

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami PPIS w Świebodzinie wydał decyzję z dnia 30.12.2021r. [REDACTED], w której zobowiązał Nowy Szpital w Świebodzinie do usunięcia ww. nieprawidłowości do dnia 30.09.2022r.

LPWIS w Gorzowie Wlkp. wskazuje, że ze względu na zagrożenie wynikające z niewłaściwego postępowania z odpadami medycznymi, w tym negatywny wpływ na zdrowie człowieka, a także na środowisko naturalne, wskazany termin dla zapewnienia prawidłowej częstotliwości odbioru odpadów o kodzie 180102* z miejsca

czasowego ich magazynowania do utylizacji jest nie do zaakceptowania. Mając na względzie ochronę zdrowia ludzkiego, a także zabezpieczenie środowiska, zapewnienie przez wytwórcę prawidłowego czasu wstępnego magazynowania odpadów medycznych, powinno nastąpić pod rygorem natychmiastowej wykonalności.

Dodatkowo LPWIS w Gorzowie Wlkp. wskazuje, że w ślad z wcześniejszymi prośbami Głównego Inspektora Sanitarnego, pismem z dnia 12.10.2021r. [REDAKTION] oraz pismem z dnia 18.01.2022r. [REDAKTION]

[REDAKTION] zwrócił się do inspektorów sanitarnych z terenu województwa lubuskiego o udzielenie informacji na temat zgłaszanych problemów w gospodarowaniu odpadami medycznymi (skali problemu i podejmowanych czynności i rozwiązań) w okresie maj-listopad 2021r. i grudzień 2021r. oraz styczeń-luty 2022r.

Odpowiadając na ww. pisma, PPIS w Świebodzinie stwierdził, że w powyższym okresie nie było żadnych zgłoszeń problemów z odpadami medycznymi, pomijając swoją kontrolę w [REDAKTION] Szpitalu [REDAKTION], podczas której stwierdzono liczne i bardzo istotne nieprawidłowości w postępowaniu z odpadami medycznymi.

7. Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:

Analiza udostępnionej dokumentacji dotyczącej prowadzonego przez PPIS w Świebodzinie nadzoru nad postępowaniem z odpadami medycznymi w [REDAKTION] Szpitalu [REDAKTION] Sp. z o.o. wykazała istotne uchybienia.

Przede wszystkim należy wskazać na określenie w decyzji z dnia 30.12.2021r. [REDAKTION] zbyt długiego okresu na zapewnienie prawidłowego czasu wstępnego magazynowania odpadów medycznych o kodzie 180102*, tj. w temp. do 10⁰C nie dłużej niż 72 godziny.

Nieprzestrzeganie ww. zasady może prowadzić do rozprzestrzeniania się drobnoustrojów chorobotwórczych i stanowić poważne zagrożenie dla zdrowia ludzi, a także powodować niepowetowane szkody w środowisku. W związku z tym, organ z urzędu, na podstawie art. 108 §1 kpa, powinien nadać rygor natychmiastowej wykonalności ww. decyzji w pkt dotyczącym zapewnienia prawidłowej częstości odbioru odpadów medycznych o kodzie 180102*, przyjmując, że jest to niezbędne dla ochrony zdrowia lub życia ludzkiego, a także mając na względzie ważny interes społeczny.

Ponadto LPWIS w Gorzowie Wlkp. zwraca uwagę, że informacje zawarte w protokołach kontroli przedstawione są w sposób chaotyczny i pobieżny. Opis postępowania z odpadami medycznymi nie zawiera wszystkich istotnych zagadnień, co stwarza problemy przy ocenie prawidłowości postępowania z odpadami medycznymi w Szpitalu.

Zgodnie z art. 68 § 1 kpa protokół sporządza się tak, aby z niego wynikało, kto, kiedy, gdzie i jakich czynności dokonał, kto i w jakim charakterze był przy tym obecny, co i w jaki sposób w wyniku tych czynności ustalono i jakie uwagi zgłosiły obecne osoby.

Lubuski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Gorzowie Wlkp. zaznacza, że protokół kontroli jako dokument urzędowy w rozumieniu art. 76 § 1 kpa, sporządzony w przepisanej formie przez powołane do tego organy państwowe i w ich zakresie działania, stanowi dowód tego co zostało w nim urzędowo stwierdzone.

Będąc w zasadzie jedynym dokumentem stanowiącym materiał dowodowy w sprawach, w zakresie odnoszącym się do jego treści, nie może zawierać żadnych wątpliwości co do rzeczywistych faktycznych okoliczności sprawy

Należy zwrócić również uwagę na fakt prowadzenia kontroli przez jednego przedstawiciela PPIS. Mając na względzie bezpieczeństwo pracowników, a także minimalizowanie ryzyka korupcji, kontrole sanitarne powinny być przeprowadzane przynajmniej przez dwie osoby.

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

- LPWIS w Gorzowie Wlkp. pismem z dnia 19.05.2022r. [REDAKCYJNA] przekazany za pośrednictwem poczty elektronicznej polecił PPIS w Świebodzinie pilne przeprowadzenie kontroli w [REDAKCYJNA] Szpitalu [REDAKCYJNA] Sp. z o.o. przy ul. [REDAKCYJNA] w zakresie gospodarowania odpadami medycznymi i podjęcie działań mających na celu doprowadzenie do prawidłowej gospodarki odpadami medycznymi zakaźnymi przez ww. szpital;
- Protokoły kontroli sporządzać w sposób wyczerpujący i rzetelny, tak by można było szczegółowo ocenić sposób postępowania z odpadami medycznymi zarówno w miejscu wytwarzania, poprzez transport wewnętrzny, wstępne magazynowanie, aż do miejsca unieszkodliwienia, wynikający z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5.10.2017r. w sprawie szczegółowego postępowania z odpadami medycznymi i innych aktów prawnych z zakresu odpadów medycznych;
- Mając na względzie bezpieczeństwo pracowników i przeciwdziałanie korupcji, kontrole należy przeprowadzać minimum przez dwóch przedstawicieli PPIS.

9. Informacje o wykonaniu zaleceń lub wykorzystaniu wniosków, a także o podjętych działaniach lub przyczynach ich niepodjęcia należy przekazać w terminie: 20.06.2022r.

Sprawozdanie z kontroli sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, jeden egzemplarz dla PPIS w Świebodzinie, drugi dla LPWIS. PPIS w terminie 3 dni roboczych od dnia otrzymania sprawozdania ma prawo przedstawić do niego stanowiska. Nie wstrzymuje to realizacji ustaleń kontroli.

W toku kontroli zgromadzono akta ponumerowane od 1 do 8.

LUBUSKI PAŃSTWOWY WOJEWÓDZKI
INSPEKTOR SANITARNY
.....w Gorzowie Wlkp.
(data, podpis i pieczęć LPWIS)
lek. med. Dorota Konaszczuk
specjalista epidemiolog

Potwierdzam zgodność kopii wydruku z dokumentem elektronicznym:

Identyfikator dokumentu	375603.1080253.488723
Nazwa dokumentu	Formularz+PK-WSSE-01-06, +Sprawozdanie+z+kontroli,+wersja+z+07.06.2021.pdf
Tytuł dokumentu	Formularz+PK-WSSE-01-06, +Sprawozdanie+z+kontroli,+wersja+z+07.06.2021
Sygnatura dokumentu	EP.1611.2.2022
Data dokumentu	09.06.2022
Skrót dokumentu	EDD912F68A049CD0F0AFB197317CFECCFF7EF2A70
Wersja dokumentu	1.1
Data podpisu	09.06.2022 09:22:46
Podpisane przez	Dorota Konaszczuk; WSSE w Gorzowie Wlkp. Lubuski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny
Rodzaj certyfikatu	

EZD 3.108.84.84.

Data wydruku: 03.10.2022

Autor wydruku: Rasztorf Marcin ()