

Gorzów Wlkp., dnia sierpnia 2017r.

HK.1611.10.2017
Znak sprawy

SPRAWOZDANIE Z KONTROLI W POWIATOWEJ STACJI SANITARNO – EPIDEMIOLOGICZNEJ W ŻAGANIU

1. Data kontroli: 28 lipca 2017r.

2. Kontrolowana komórka organizacyjna PSSE: Sekcja Higieny Komunalnej

3.1. Imię, nazwisko i stanowisko służbowe osoby/osób przeprowadzających kontrolę zgodnie z upoważnieniem LPWIS – upoważnienie nr KD-222.7.36.2017 z dnia 25 lipca 2017r.:

Izabela Niekrasz – starszy asystent Oddziału Higieny Komunalnej

Kamila Strzesak – młodszy asystent Oddziału Higieny Komunalnej

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

Agnieszka Bergiel – młodszy asystent

Żaneta Gołąb – młodszy asystent

4. Zakres kontroli (w tym przedmiot i okres objęty kontrolą): ocena prawidłowości prowadzenia nadzoru nad zakładami świadczącymi usługi kosmetyczne

5. Ustalenia z kontroli:

Kontrola Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Żaganiu została przeprowadzona w ramach zaplanowanych kontroli w zakresie oceny prawidłowości przeprowadzania kontroli zakładów świadczących usługi kosmetyczne, zgodnie z pismem Lubuskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wlkp. z dnia 16 stycznia 2017r., znak: HK.1611.2.2017r.

Ewidencja nadzorowanych obiektów prowadzona jest zarówno w formie elektronicznej, jak i papierowej. Według stanu na dzień kontroli w ewidencji znajdowało się:

- w grupie obiektów wysokiego ryzyka 34 zakłady kosmetyczne, 1 zakład tatuażu i 9 zakładów, w których świadczony są łącznie więcej niż jedna z usług fryzjerskich, kosmetycznych, odnowy biologicznej i tatuażu (w ciągu roku otwarto 5 nowych zakładów kosmetycznych i 1 zakład tatuażu);
- w grupie obiektów średniego ryzyka 86 zakładów fryzjerskich, w tym 9 zakładów świadczących usługi odnowy biologicznej oraz 3 zakłady, w których są świadczony łącznie więcej niż jedna z usług fryzjerskich, odnowy biologicznej, solarium.

W harmonogramie kontroli na 2016r. zaplanowanych było 100% obiektów wysokiego ryzyka oraz 49% obiektów średniego ryzyka – w grupie obiektów wysokiego ryzyka wykonano 89% zaplanowanych kontroli – według oświadczenia pracowników zakłady, w których nie przeprowadzono czynności kontrolnych zawiesiły działalność np. z powodu urlopu macierzyńskiego.

W 2017r. zaplanowano 100% obiektów wysokiego ryzyka – do dnia kontroli wykonano 61% planu kontroli oraz 47% obiektów średniego ryzyka – do dnia kontroli skontrolowano 39% obiektów.

Oceny prawidłowości przeprowadzania kontroli dokonano uczestnicząc w

– spośród zewidencjonowanych w Sekcji Higieny Komunalnej PSSE w Żaganiu zakładów kosmetycznych obiekt ten jest jednym z trzech, w którym wykonywane są zabiegi z naruszeniem ciągłości tkanek z użyciem kwasu hialuronowego i osocza bogatopłytkowego. Kontrola przeprowadzona była zgodnie z harmonogramem kontroli na 2017r. – akta kontroli nr HK.1611.10.2017/1).

Zakres kontroli obejmował ocenę stanu sanitarno-higienicznego (w tym technicznego pomieszczeń, postępowanie z narzędziami i sprzętem, bielizną oraz odpadami).

Kontrola została przeprowadzona prawidłowo zgodnie z procedurą Głównego Inspektora Sanitarnego PT/01:

- przed kontrolą pracownicy zapoznali się z dokumentacją kontrolowanej placówki (protokół ostatniej kontroli);
- właściciel został poinformowany o zamiarze wszczęcia kontroli oraz o zakresie kontroli zawiadomieniem z dnia 5 lipca 2017r. – zgodnie z potwierdzeniem odbioru zawiadomienie o kontroli zostało odebrane w dniu 07 lipca 2017r.;
- kontrolujący posiadali aktualne dokumenty – legitymację służbową oraz jednorazowe upoważnienie do kontroli z
- przystępując do kontroli przedstawiono cel i zakres kontroli;
- obecność w placówce udokumentowano dokonując wpisu do książki kontroli;
- protokół kontroli sporządzony został na obowiązującym druku, a następnie podpisany przez osoby kontrolujące oraz kontrolowanego.

Ustalono i zapisano w protokole, iż w świadczone są usługi w zakresie: manicure i pedicure, henna wraz z regulacją brwi, pielęgnacja twarzy (mikrodermabrazja, mezoterapia mikroigłowa, masaż, oczyszczanie twarzy za pomocą ultradźwięków, maseczki), usuwanie modzeli, pielęgnacja wrastających paznokci, usuwanie stwardniałego naskórka.

W celu oceny przestrzegania wymagań higienicznych i zdrowotnych w obecności właściciela dokonano:

- oceny stanu sanitarno – technicznego i bieżącego pomieszczeń wchodzących w skład kontrolowanego podmiotu (przedsiónek z wydzieloną recepcją i poczekalnią, toaleta dla klientów i personelu, pomieszczenie świadczenia usług z wydzielonym stanowiskiem na pedicure, manicure oraz stanowisko do zabiegów na twarz i dekolty);
- przeglądu wyposażenia gabinetu, w tym sprzętu jedno i wielorazowego użycia;
- przeglądu środków dezynfekcyjnych stosowanych w gabinecie oraz oceny prawidłowości ich stosowania;
- oceny sposobu postępowania z narzędziami wielorazowego użytku;
- oceny postępowania z bielizną;
- przeglądu dokumentacji dotyczącej gospodarki odpadami niebezpiecznymi i oceny sposobu postępowania z wytwarzanymi w gabinecie odpadami medycznymi.

Zapoznano się z obowiązującymi w zakładzie procedurami zapewniającymi ochronę przed zakażeniami oraz chorobami zakaźnymi – procedury te uwzględniały m.in. plan higieny, dezynfekcję i mycie narzędzi oraz sprzętu wielokrotnego użytku, dezynfekcję małych i trudno dostępnych powierzchni, dezynfekcję powierzchni skażonych materiałem organicznym, higieniczne mycie i dezynfekcję rąk, mycie i dezynfekcję lodówki, pakowanie i otwieranie opakowań po procesie sterylizacji, postępowanie po zranieniu lub kontakcie z materiałem zakaźnym, postępowanie z odpadami ostrymi, przechowywanie materiału i narzędzi po sterylizacji. Procedury opracowane i podpisane są przez właścicielkę gabinetu. W trakcie kontroli pracownicy

zweryfikowali procedury funkcjonujące w gabinecie – w protokole nie odnotowano jednak czy procedury dostosowane są do zakresu usług wykonywanych w gabinecie.

W trakcie kontroli prawidłowo oceniono także:

- przeprowadzanie procesów sterylizacji – wskazano i omówiono konieczność kontroli procesów sterylizacji testami chemicznymi i prowadzenie ich ewidencji, jednak należało wskazać również na konieczność ewidencjonowania wyników kontroli biologicznej,
- przeprowadzanie procesów dezynfekcji drobnych narzędzi naruszających ciągłość tkanki skórnej,
- ilość sprzętu jednorazowego, materiału opatrunkowego oraz miejsca ich przechowywania.

Prawidłowo zwrócono uwagę na brak w pełni wyposażonego stanowiska do mycia rąk, w związku z czym wydano doraźne zalecenia w celu prawidłowego doposażenia stanowiska do mycia rąk ze względu na prowadzenie zabiegów z naruszeniem ciągłości tkanki skórnej.

Należy podkreślić, iż protokół sporządzony został w sposób czytelny i wyczerpujący, kolejno opisano obszary niezbędne do oceny, czy usługi świadczone są w sposób bezpieczny, tj.: przeprowadzanie procesów sterylizacji i dezynfekcji, przechowywanie narzędzi, sprzętu i materiału opatrunkowego, stanowisko do mycia rąk, postępowanie z bielizną, postępowanie z odpadami niebezpiecznymi i komunalnymi, ze szczególnym uwzględnieniem częstotliwości odbioru odpadów niebezpiecznych.

W protokole nie odnotowano nieprawidłowości, wydano natomiast doraźne zalecenia, dotyczące:

- przeprowadzania kontroli procesów sterylizacji testami chemicznymi,
- zapewnienia podajnika na ręczniki jednorazowego użytku i dozownika na środek do dezynfekcji rąk oraz mydła przy stanowisku do mycia (podczas kontroli ręczniki jednorazowe z rolki stały na blacie roboczym przy umywalce, bez zabezpieczenia przed wtórnym skażeniem).

Ocena dokumentacji prowadzenia kontroli.

W 2016r. przeprowadzono bieżącą kontrolę obiektu w zakresie oceny stanu sanitarno-technicznego i sanitarno-porządkowego pomieszczeń, w których świadczone są

(akta kontroli nr HK.1611.10.2017/2).

Na podstawie analizy ww. protokołu stwierdzono, iż tryb postępowania oraz etapy czynności kontrolnych zostały zachowane, tzn.:

- zgodnie z obowiązującymi przepisami prawidłowo zawiadamiano stronę o zamiarze wszczęcia kontroli – zawiadomienie zawierało informację dotyczącą zakresu kontroli;
- kontrola przeprowadzona była przez osoby upoważnione, w oparciu o jednorazowe upoważnienie do kontroli, zawierające m.in. właściwie przywołaną podstawę prawną przeprowadzenia kontroli, tj. ustawę z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej i ustawę o swobodzie działalności gospodarczej, dane kontrolujących, oznaczenie przedsiębiorcy objętego kontrolą, zakres przedmiotowy kontroli, przewidywany okres kontroli oraz pouczenie o prawach i obowiązkach kontrolowanego przedsiębiorcy;
- protokół kontroli sporządzono na obowiązujących drukach, zgodnie z procedurą Głównego Inspektora Sanitarnego;
- w protokole znajdują się informacje dotyczące, m.in.: stanu sanitarno – higienicznego, porządkowego oraz technicznego pomieszczeń i sprzętu, dostępności pomieszczeń sanitarnych, sposobu postępowania z odpadami medycznymi, wyposażenia zakładu, sposobu postępowania z bielizną.

Należy jednak zauważyć, iż w protokole z kontroli nie podano informacji: na temat kontroli procesów sterylizacji, jej parametrów, sposobu pakowania i przechowywania narzędzi poddanych ww. procesowi oraz informacji dotyczących sposobu przeprowadzania procesów dezynfekcji, doboru stężenia preparatu dezynfekcyjnego do stopnia obciążenia biologicznego i czasu bójczości wobec drobnoustrojów. W protokole wymieniono jedynie preparat, w którym przeprowadzana jest dezynfekcja (Lysoformin 3000). W protokole brak jest informacji o wyposażeniu zakładu w stanowisko do mycia rąk, brak również oceny czy wyposażenie jest wystarczające w stosunku do wykonywanych zabiegów.

Ponadto w ocenianym protokole kontroli nie zawarto wystarczającej informacji o procedurach higienicznych zapewniających ochronę przed zakażeniami - wskazano jedynie, iż w zakładzie znajduje się procedura zapewniająca ochronę przed zakażeniem i chorobami zakaźnymi, nie podając jakie obszary procedura zabezpiecza.

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

Na podstawie obserwacji czynności kontrolnych nadzór pracowników Sekcji Higieny Komunalnej Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Żaganiu nad zakładami świadczącymi usługi kosmetyczne, oceniono jako prawidłowy.

Ewidencja nadzorowanych obiektów prowadzona jest zgodnie z wytycznymi LPWIS, zakłady kosmetyczne kwalifikowane są do grupy obiektów wysokiego ryzyka i kontrolowane są corocznie. Kontrole wykonywane są zgodnie z harmonogramem.

Podczas kontroli zachowane są zasady postępowania określone w obowiązującej procedurze Głównego Inspektora Sanitarnego PT/01 – podmiot kontrolowany zawiadamiany jest o kontroli, kontrola przeprowadzana jest w oparciu o jednorazowe upoważnienia, zapis ustaleń z czynności kontrolnych w protokołach jest czytelny, sporządzany w formie elektronicznej.

Sposób przeprowadzenia kontroli nie budził zastrzeżeń – dokonano właściwej, rzetelnej oceny stanu faktycznego oraz przeanalizowano istotną dla sprawy dokumentację prowadzoną przez kontrolowany podmiot. W protokole kontroli nie zawarto jednak informacji na temat weryfikacji procedur pod kątem dostosowania do zakresu świadczonych usług oraz nie zwrócono uwagi na konieczność prowadzenia ewidencji procesów sterylizacji testami nie tylko chemicznymi, ale i biologicznymi.

Należy zauważyć, iż w protokole kontroli z dnia 15 kwietnia 2016r. nie zostały uwzględnione w sposób wyczerpujący informacje dotyczące wyposażenia stanowisk do mycia rąk, sprzętu, narzędzi i materiałów wykorzystywanych podczas świadczenia usług, przeprowadzania procesów sterylizacji, preparatów do przeprowadzania procesów dezynfekcji oraz procedur obowiązujących w zakładzie.

5.2. Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:

Nie dotyczy.

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

Kontrole obiektów świadczących usługi kosmetyczne należy każdorazowo przeprowadzać wnikliwie, ze szczególnym uwzględnieniem zagadnień dotyczących zakresu usług, przeprowadzania procesów sterylizacji i dezynfekcji, przechowywania narzędzi, sprzętu i materiału opatrunkowego, stanowisk do mycia rąk, postępowania z bielizną, postępowania z odpadami niebezpiecznymi i komunalnymi, ze szczególnym uwzględnieniem częstotliwości odbioru odpadów niebezpiecznych oraz obowiązujących w zakładach procedur i ich adekwatności w stosunku do zakresu udzielanych świadczeń.

Zalecenia należy stosować w bieżącej pracy.

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

Sprawozdanie z kontroli sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, jeden egzemplarz dla PPIS w Żaganiu, 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.

STARSZY ASYSTENT

Stanesch

[Signature]
.....
(data, podpis osób kontrolujących)

KIEROWNIK
ODDZIAŁU BIEBET KOMUNALNA

[Signature]

mgr Agnieszka Woźniczka

07.08.2015
.....
(data, podpis i pieczęć Kierownika
komórki organizacyjnej)

Dzi KIEROWNIK
nadzoru / .. itarnego

07.08.15
.....
mgr inż. Jolanta Musiała
(data, podpis Kierownika
do spraw kontroli)

Z upoważnienia
Lubuskiego Państwowego Wojewódzkiego
Inspektoratu Sanitarnego w Gorzowie Wlkp.

07.08.15
.....
mgr inż. Jolanta Musiała
(data, podpis i pieczęć) wojewódzkiego
Inspektoratu Sanitarnego w Gorzowie Wlkp.

*podać komórkę organizacyjną

