

(1)
pieczęć LPWIS w Gorzowie Wlkp.

Gorzów Wlkp. 14 lipca 2017r.

HK.1611.9.2017

EP.1611.7.2017

Znak sprawy

SPRAWOZDANIE Z KONTROLI

W POWIATOWEJ STACJI SANITARNO – EPIDEMIOLOGICZNEJ W ZIELONEJ GÓRZE

1. Data kontroli: 26 czerwca 2017r.
2. Kontrolowana komórka organizacyjna PSSE: Sekcja Epidemiologii
- 3.1. Imię, nazwisko i stanowisko służbowe osoby/ osób przeprowadzających kontrolę zgodnie z upoważnieniem LPWIS – upoważnienie nr KD-222.7.28.2017:

Agnieszka Woźniczka – kierownik Oddziału Higieny Komunalnej,

Aneta Sawicka – kierownik Oddziału Epidemiologii.

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

Magdalena Gąsior – kierownik Oddziału Epidemiologii,

Bożena Holka – pracownik Sekcji Epidemiologii.

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

5. Ustalenia z kontroli:

W oparciu o zobowiązanie zawarte w piśmie Lubuskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wlkp. do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Zielonej Górze (pismo z dnia 15.03.2017r. znak EP.9020.56.2016/HK1611.11.2016) PPIS w Zielonej Górze w dniu 21.06.2017r. powiadomił LPWIS w Gorzowie Wlkp. o zamiarze przeprowadzenia kontroli

Ocena prawidłowości przeprowadzenia kontroli obiektu użyteczności publicznej:

W dniu 26 czerwca 2017r. dokonano oceny prawidłowości przeprowadzenia przez pracowników Powiatowej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Zielonej Górze kontroli podmiotu

Zakres kontroli obejmował ocenę przestrzegania wymagań higienicznych i zdrowotnych, w tym uwzględniał ocenę stanu techniczno-sanitarnego pomieszczeń wchodzących w skład kontrolowanego obiektu, postępowanie ze sprzętem wykorzystywanym przy świadczeniu usług, analizę zakresu świadczonych usług, ocenę procedur higienicznych okazanych podczas kontroli, ocenę gospodarki odpadami medycznymi, w tym udostępnionej dokumentacji, przegląd środków dezynfekcyjnych będących na wyposażeniu gabinetu, sprawdzenie przydatności do użycia produktów kosmetycznych stosowanych przy świadczonych usługach, sprawdzenie przydatności do użycia sprzętu jednorazowego użycia wykorzystywanego przy świadczeniu usług.

Kontrola została przeprowadzona zgodnie z procedurą kontroli Głównego Inspektora Sanitarnego PT/01.

- przedsiębiorca została powiadomiona o zamiarze wszczęcia kontroli zawiadomieniem znak NS-EP. 540.2.199.1.2017.1 z dnia 30 maja 2017r. – zgodnie z potwierdzeniem odbioru odebrała zawiadomienie o kontroli 8 czerwca 2017r. (zawiadomienie zawiera zakres kontroli oraz informację o wykazie dokumentów niezbędnych do wglądu w czasie kontroli),
- kontrolujący posiadali aktualne dokumenty – legitymacje służbowe i upoważnienia do wykonywania czynności służbowych (upoważnienie nr 2407/2017 z dnia 22.06.2017r. Pani Bożeny Holka, upoważnienie nr 2408/2017 z dnia 22.06.2017r. Pani Magdalena Gąsior),
- przystępując do kontroli pracownik PSSE w Zielonej Górze poinformował przedsiębiorcę - właściciela o zamiarze przeprowadzenia kontroli i o fakcie obecności w tej kontroli przedstawicieli LPWIS w Gorzowie Wlkp. (przedstawiciele LPWIS w Gorzowie Wlkp. wyjaśnili, iż ich obecność związana jest z kontrolą PSSE w Zielonej Górze),
- obecność w obiekcie odnotowano w książce kontroli,
- w celu oceny przestrzegania wymagań higienicznych i zdrowotnych, zapoznano się ze znajdującym się na ścianie korytarza zakładu zakresem usług oraz w obecności właściciela dokonano:
 - oceny stanu sanitarno-technicznego i bieżącego sanitarno-higienicznego pomieszczeń wchodzących w skład kontrolowanego podmiotu (poczekalnia, gabinet kosmetyczny, pomieszczenie higieniczno-sanitarne wspólne dla właścicielki, osoby wynajmującej jedno z pomieszczeń oraz klientów, w którym również przechowywany jest sprzęt do utrzymania czystości),
 - przeglądu wyposażenia gabinetu, w tym urządzeń/sprzętu jedno i wielorazowego użycia, będącego na jego wyposażeniu i stosowanego podczas wykonywania usług bądź stosowanego do przygotowania preparatu niezbędnego do wykonania oferowanej usługi – dopytując do czego dany sprzęt jest wykorzystywany w kontekście deklarowanego zakresu świadczonych usług,
 - przeglądu środków dezynfekcyjnych znajdujących się w gabinecie przechowywanych w zamkniętej szafce i szklanej półce,
 - przeglądu produktów kosmetycznych stosowanych podczas zabiegów (ich daty ważności, trwałości produktów kosmetycznych – PAO w odniesieniu do preparatów oznaczonych symbolem „otwartego słoiczka”),
 - przeglądu/oceny obowiązujących w zakładzie procedur higienicznych zapewniających ochronę przed zakażeniami oraz chorobami zakaźnymi, które uwzględniały m.in. zasady utrzymania czystości w gabinecie; zasady używania rękawiczek jednorazowych, sterylnych; dysponowanie środkami dezynfekcyjnymi; dezynfekcję urządzeń i sprzętu medycznego; sprzątanie gabinetu, pomieszczeń, urządzeń sanitarnych; dezynfekcję powierzchni zanieczyszczonych materiałem organicznym; dezynfekcję podłóg od zanieczyszczeń organicznych; gromadzenie i zabezpieczanie odpadów medycznych przed utylizacją; stosowanie lampy. Ponadto przeglądano instrukcje BHP w gabinecie

kosmetycznym (podpisane z datą sporządzenia) oraz książeczkę zdrowia Pani Barbary Grochulskiej i orzeczenie do celów sanitarno-epidemiologicznych,

- przeglądu dokumentacji dotyczącej gospodarki odpadami niebezpiecznymi i oceny sposobu postępowania z wytwarzanymi w gabinecie odpadami niebezpiecznymi, zawierającymi żywe mikroorganizmy lub ich toksyny, o których wiadomo lub co do których istnieją wiarygodne podstawy do przyjęcia, że powodują choroby człowieka lub innych żywych organizmów.
- protokół sporządzono w miejscu, po zakończonych czynnościach kontrolnych, na aktualnym formularzu zgodnym z procedurą techniczną Głównego Inspektora Sanitarnego PT/01. Protokół został podpisany przez kontrolujących oraz przeczytany i podpisany przez kontrolowanego przedsiębiorcę w dniu kontroli 26.06.2017r., jeden egzemplarz protokołu pozostawiono kontrolowanemu przedsiębiorcy. Przed podpisaniem i wydrukowaniem protokołu z uwagi na stwierdzone nieprawidłowości i zamiar nałożenia grzywny w drodze mandatu karnego, kierownik Sekcji Epidemiologii poinformował [imię], o stwierdzonych nieprawidłowościach i mandacie karnym w wysokości 100 zł. Przedsiębiorca został pouczony o możliwości odmowy przyjęcia mandatu i skierowania sprawy do sądu w przypadku odmowy jego przyjęcia.
- W książce kontroli sanitarnej, uzupełniono zapis o stwierdzone nieprawidłowości.

W trakcie kontroli przedstawiciele LPWIS w Gorzowie Wlkp. z uwagi na niewyczerpujące odpowiedzi kontrolowanego i brak dodatkowych pytań bądź niewyczerpujących tematu ze strony kontrolujących, w kolejnych etapach kontroli prosili przedsiębiorcę [imię]:

- doprecyzowanie bardzo ogólnego zakresu usług udostępnionego klientom w korytarzu zakładu, otrzymując informację, że: stylizacja oczu to henna (bez regulacji); rzęsy to zagęszczanie rzęs; zabiegi na twarz to zabiegi oparte m.in. na kwasach; depilacja (przy użyciu wosku), mezoterapia to mezoterapia igłowa (ostrzykiwanie osoczem); nawilżanie ust to zabieg z kw. Hialuronowym; korekta zmarszczek to zabiegi z wypełniaczami (kw. hialuronowy i batoks); karboksyterapia to zabieg z wykorzystaniem CO2 przy użyciu igieł jednorazowych;
- podanie nazwy, techniki /procedury związanej z pozyskiwaniem osocza bogatopłytkowego. [imię] poszukać nazwy. Kiedy wróciła powiedziała, iż procedura nie ma nazwy, została przekazana kontrolowanej przez [imię] podczas szkolenia, jest ona tajemnicą i nie może udostępnić kontrolującym pisemnej wersji procedury. Może jedynie omówić kolejne etapy przygotowywania preparatu do zabiegu – jednocześnie podkreśliła, iż omawiała już ww. procedurę podczas poprzedniej kontroli przeprowadzonej przez Powiatową Stację Sanitarно-Epidemiologiczną w Zielonej Górze (w konsekwencji zapis w protokole z kontroli przeprowadzonej w dniu 26.06.2017r. jest powieleniem zapisów z protokołu kontroli z dnia 13 października 2016r. znak NS-Ep.365/17 w części III punkcie C - zagadnienia „ Iniekcje skórne z wykorzystaniem osocza bogatopłytkowego”);

- opisanie jak jest przygotowywany klient przed zabiegiem z wykorzystaniem osocza bogatopłytkowego: otrzymując informację, że klient: ma założony czepek, następnie jest myta jego twarz przy użyciu środków kosmetycznych, obszar zabiegowy twarzy dezynfekowany jest Skinseptem pur, twarz przecierana jest wodą destylowaną, następnie odbywa się znieczulenie przy użyciu lignocain w kremie (i czeka 60 min.) Ponadto kontrolowana poinformowała, iż odzież klienta (część górna tułowia zabezpieczana jest ręcznikami jednorazowymi – papierowymi – wskazując na podajnik z ręcznikami jednorazowego użycia). Nie okazano pisemnej procedury dotyczącej przedstawionych ustnie zagadnień.
- o zabiegi z wykorzystaniem nici chirurgicznych (PDO)- uzyskano informację, iż obecnie w gabinecie ich nie ma, ale ten zabieg jest wykonywany z wykorzystaniem igieł krótkich bez haczyków (nie są stosowane długie igły z nićmi, które trzeba przycinać po odprowadzeniu igły). Na pytanie jak jest przygotowywany klient do takiego zabiegu, otrzymano informację że podobnie jak do mezoterapii igłowej tylko nie ma tu etapu znieczulenia.

W dniu 26 czerwca 2017r. po zakończonej kontroli w godzinach popołudniowych, pracownicy PSSE w Zielonej Górze w siedzibie PSSE, w obecności p.o. zastępcy dyrektora ds. administracyjnych i zamówień publicznych Pani Moniki Piotrowskiej oraz Pani Agnieszki Ganczar, przekazali potwierdzoną za zgodność z oryginałem kserokopię protokołu z kontroli

vraz z innymi dokumentami w sprawie, tj. kserokopie upoważnień do kontroli, zawiadomienie o zamiarze kontroli

---przedstawiciele LPWIS Pani Agnieszka Woźniczka i Pani Aneta Sawicka - podpisali protokół zdawczo-odbiorczy przekazanych dokumentów (uwierzytelnione kopie).

Analiza protokołu z kontroli nr NS-EP-284/17 z dnia 26.06.2017r. wykazała, iż opisano m.in.:

- rodzaj działalności gospodarczej prowadzonej przez właściciela podmiotu kontrolowanego
- stan zatrudnienia ze wskazaniem, iż w zakładzie nie zatrudnia się pracowników na umowę o pracę (na umowę cywilno-prawną zatrudniona jest jedynie pielęgniarka - pobierająca krew),
- stan techniczno-sanitarny pomieszczeń zakładu (w tym skład i wyposażenie poszczególnych pomieszczeń zakładu ze wskazaniem, iż do pomieszczenia higieniczno-sanitarnego m.in. dla klientów należy przejść przez pomieszczenie wynajmowane dla potrzeb odrębnej działalności – nie będącej przedmiotem kontroli),
- zakres prowadzonej działalności (z uwzględnieniem informacji dopytywanych przez przedstawicieli LPWIS w Gorzowie Wlkp.) z krótkim opisem czynności wykonywanych przy usługach związanych z iniekcjami,
- wymieniono środki dezynfekcyjne stosowane w zakładzie, wskazując przy każdej nazwie preparatu do czego wg producenta jest on przeznaczony. Ponadto przy preparatach o nazwie Bacillał 25 oraz Kodam – kontrolujący wskazali, iż „są to produkty po terminie ważności”.
- wskazano formę zaopatrywania się właściciela zakładu w toksynę botulinowa,

- w protokole, w części II Informacje dotyczące kontroli w punkcie 11. „Dokumenty oceniane w trakcie kontroli” wskazano tytuły ocenianych procedur. W części III protokołu „wyniki kontroli” umieszczono zapis, iż w zakładzie opracowano i wdrożono procedury i instrukcje – wymieniając ponownie ich nazwy, jednocześnie wskazując, iż w procedurach „*brak jest określenia stężenia roztworu roboczego środka dezynfekcyjnego*”. W treści protokołu wskazano również, iż „*oprzyrządowanie po wykonanych zabiegach dezynfekowane jest środkiem dezynfekcyjnym poprzez przecieranie chusteczkami nasączonymi Meliseptolem*”.
- oznakowanie produktów kosmetycznych stosowanych przy świadczeniu usług, wskazując iż „*tylko niektóre*” produkty były oznakowane zgodnie w wymogami Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) – czyli brak było etykiet w języku polskim,
- gospodarkę odpadami, w tym postępowanie z odpadami komunalnymi, odpadami potencjalnie zakaźnymi, sposób gromadzenia na stanowisku pracy oraz sposób ich przechowywania do chwili odbioru przez firmę, z którą właścicielka zawarła umowę m.in. na odbiór odpadów niebezpiecznych o kodzie 180103, 180104, tj. w gabinecie.

Należy nadmienić, iż w tym samym protokole, w części opisującej wyposażenie poczekalni również wymieniono „*przenośną chłodziarkę do przechowywania odpadów niebezpiecznych typu medycznego (potencjalnie zakaźnych)*”.

- bieżący stan sanitarno- higieniczny zakładu – wskazując nieprawidłowości w tym obszarze.

W związku ze stwierdzonymi i odnotowanymi w protokole nieprawidłowościami na właściciela kontrowanego zakładu nałożono grzywnę w drodze mandatu karnego w wysokości 100 zł (na podstawie art. 113 Kodeksu Wykroczeń oraz art. 16 i 22 ustawy z dnia 05.12.2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi). Wydano także doraźne zalecenia.

Na podstawie powyższego należy stwierdzić, iż treść protokołu uwzględnia oceniane zagadnienia.

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

Kontrola przeprowadzana była zgodnie z zasadami postępowania określonymi w obowiązującej procedurze Głównego Inspektora Sanitarnego PT/01 – podmiot kontrolowany zawiadamiany był o kontroli, kontrolę przeprowadzano w oparciu o jednorazowe upoważnienia, w zespole dwuosobowym, a zapis ustaleń z czynności kontrolnych w protokołach został sporządzony w formie elektronicznej. Protokół sporządzono w miejscu, podpisano przez kontrolowanych i kontrolowanego w dniu kontroli.

Na podstawie obserwacji czynności kontrolnych przeprowadzonych przez przedstawicieli PPIS w Zielonej Górze oraz na podstawie dokumentacji z ww. kontroli stwierdzono, iż pracownicy Sekcji Epidemiologii Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Zielonej Górze dokonywali oceny odpowiednich dla kontrolowanego obiektu obszarów i zagadnień. Niemniej jednak prowadzone czynności kontrolne i sporządzana w tym zakresie dokumentacja, wymagają doprecyzowania – szczególnie zagadnień w zakresie dezynfekcji oraz procedur zapewniających ochronę przed zakażeniami oraz chorobami zakaźnymi.

W czasie oceny bezpieczeństwa higieniczno-sanitarnego przy wykonywaniu poszczególnych usług, m.in. związanych z przerwaniem ciągłości tkanki (iniekcje) oraz związanych ze sprzętem mającym kontakt z materiałem biologicznym (wirówka) dokonywano oceny procesów dezynfekcji m.in. poprzez przegląd będących na wyposażeniu gabinetu środków dezynfekcyjnych oraz wgląd do udostępnionych przez kontrolowanego.

Pomimo, iż w protokole są wymienione wdrożone w zakładzie procedury m.in. „Procedura dysponowania środkami dezynfekcyjnymi”, „Procedura dezynfekcji urządzeń i sprzętu medycznego”, „Procedura dezynfekcji powierzchni zanieczyszczonych materiałem organicznym”, a także wymieniono ww. procedury w części II Informacje dotyczące kontroli w punkcie 11 jako „Dokumenty oceniane w trakcie kontroli” - zapisy w protokole nie wskazują czy przedstawione procedury, w ocenie kontrolujących, wyczerpują zagadnienia dotyczące procesów dezynfekcji i czy następujące po sobie etapy postępowania, które powinny być adekwatne do zaistniałego zagrożenia podczas przeprowadzanego procesu dezynfekcji, są zgodnie z zasadami i zostały zawarte w ocenianych procedurach.

Wymienienie w protokole wykazu znajdujących się w gabinecie środków dezynfekcyjnych oraz wskazanie do jakiego obszaru wg producenta są przeznaczone, np. Qatroses Forte - preparat do dezynfekcji powierzchni, a także zapisanie, iż „oprzyrządowanie po wykonanych zabiegach dezynfekowane jest środkiem dezynfekcyjnym poprzez przecieranie chusteczkami nasączonymi Meliseptolem” jest niewystarczające.

Kontrolujący wskazali, iż „w procedurach obowiązujących w zakładzie brak jest określenia stężenia roztworu roboczego środka dezynfekcyjnego”, jednakże kontrolujący nie dopytali, w jaki sposób stosowane są środki dezynfekcyjne, będące w dyspozycji kontrolowanej. Nie wskazano czy środek dezynfekcyjny jest stosowany w stężeniu określonym przez producenta z koniecznością zachowania czasu dla osiągnięcia właściwego spektrum działania, jak często sporządzany jest roztwór środka dezynfekcyjnego i jak długo jest używany, czy też jest gotowy do użycia, czy sprzęt dezynfekowany jest przez zanurzenie - jeżeli tak to w jakim pojemniku i w jakim czasie odbywa się dezynfekcja. W protokole poza informacją, iż „oprzyrządowanie po wykonanych zabiegach dezynfekowane jest środkiem dezynfekcyjnym poprzez przecieranie chusteczkami nasączonymi Meliseptolem”, do którego kontrolowana zaliczyła wirówkę, brak jest informacji nt. postępowania z wirówką na wypadek skażenia materiałem biologicznym oraz postępowania z wirówką po czynnościach związanych z przygotowaniem osocza bogatopłytkowego – odwirowania krwi. Nie wskazano czy zapisy procedury obejmują ww. zagadnienie.

Pracownicy PSSE w Zielonej Górze podczas kontroli, również na wniosek przedstawicieli LPWIS w Gorzowie Wlkp. pozyskali jedynie ustne wyjaśnienia nt. sposobu przygotowania powłok skórnych klienta przed zabiegiem m.in. z wykorzystaniem osocza bogatopłytkowego. Nie okazano kontrolującym procedury w formie pisemnej, dotyczącej przeprowadzania dezynfekcji skóry, która jest wymagana przepisami prawa.

Odnosząc się do czynności kontrolnych pracowników PSSE w Zielonej Górze a dodatkowych pytań dotyczących zakresu świadczonych usług zadawanych m.in. przez przedstawicieli LPWIS w Gorzowie Wlkp., należy wskazać, iż w celu dokonania prawidłowej oceny zasad sanitarno-higienicznych i epidemiologicznych przy świadczonych usługach, niezbędne jest precyzyjne określenie pełnego zakresu usług. Ustalony na wstępie

kontroli zakres zabiegów wykonywanych w podmiocie w odniesieniu do wyjaśnień właściciela podmiotu pozwoli kontrolującym dokonać oceny prawidłowości działań mających zapobiegać zakażeniom.

W protokole znajdują się informacje na temat środków dezynfekcyjnych (znajdujących się w gabinecie) – po terminie ważności, kontrolujący zapisali nazwę preparatów, jednakże nie doprecyzowano, daty z którą upłynął termin ważności, nie wskazano ile sztuk ww. preparatu znajdowało się na stanie. Ponadto kontrolujący w protokole w odniesieniu do produktów kosmetycznych wskazali jedynie, iż „*tylko niektóre*” produkty były oznakowane zgodnie z wymogami Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) – czyli brak było etykiet w języku polskim, bez doprecyzowania ile i jakie to były produkty.

Odnosząc się do zapisów w protokole dotyczących zagadnień związanych z gospodarką odpadami należy wskazać, że w części III protokołu w punkcie 2 „Informacje istotne dla ustaleń kontroli” podpunkcie B zaznaczono, iż „przenośna chłodziarka do przechowywania odpadów niebezpiecznych typu medycznego (potencjalnie zakaźnych)” znajduje się w poczekalni. Natomiast w dalszej części protokołu w podpunkcie E.

„Gospodarka odpadami” zaznaczono „w wyposażeniu gabinetu znajduje się chłodziarka przeznaczona na pojemniki z odpadami potencjalnie zakaźnymi, zanieczyszczonymi materiałem biologicznym”. Powyższe zapisy są niespójne i na podstawie jedynie protokołu, nie przedstawiają stanu faktycznego dotyczącego lokalizacji urządzenia chłodniczego na odpady niebezpieczne, potencjalnie zakaźne (powyższego zapisu, podczas podpisywania protokołu nie kwestionowała właściciel.

W dniu kontroli urządzenie chłodnicze przeznaczone do przechowywania odpadów niebezpiecznych typu medycznego (potencjalnie zakaźnych) faktycznie znajdowało się w gabinecie kosmetycznym. Biorąc pod uwagę standardy epidemiologiczne przeciwdziałające szerzeniu się zakażeń, pracownicy PPIS w Zielonej Górze nie zwrócili uwagi na fakt gromadzenia odpadów niebezpiecznych typu medycznego (potencjalnie zakaźnych) w gabinecie, w którym wykonywane są zabiegi z przerwaniem ciągłości tkanki skórnej.

5.2. Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:

W protokole kontroli brak jest pełnych informacji, pozwalających ocenić prawidłowość wykonywanych usług, związanych z naruszeniem ciągłości tkanki skórnej, które zgodnie z art. 16 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 5 grudnia 2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi winny być zawarte w procedurach zapewniających ochronę przed zakażeniami oraz chorobami zakaźnymi sporządzonych na potrzeby usług świadczonych w podmiocie, tzn.:

- brak jest szczegółowych informacji na temat przeprowadzania procesów dekontaminacji ze szczególnym uwzględnieniem dezynfekcji urządzeń oraz sprzętu wielorazowego użycia wykorzystywanego do zabiegów;
- brak jest informacji czy przedstawiane przez kontrolowanego postępowanie przy świadczeniu usług, np. ze sprzętem itp. jest zgodne z zapisami, w ocenianych przez pracowników PSSE w Zielonej Górze, procedurach udostępnionych podczas kontroli.

Nie kwestionowano także braku procedury w formie pisemnej dotyczącej przeprowadzania dezynfekcji skóry, która jest wymagana przepisami prawa, w odniesieniu do wykonywanych czynności, w trakcie których dochodzi do naruszenia ciągłości tkanek ludzkich.

Powyższe uniemożliwia dokonanie kompleksowej oceny prawidłowości wykonywanych usług zgodnie ze standardami epidemiologicznymi, co może skutkować niepełną identyfikacją zagrożeń w zakresie zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.

W protokole wskazano zakres świadczonych usług, jednakże jego szczegółowe objaśnienie w trakcie kontroli uzyskano na wniosek przedstawicieli LPWIS w Gorzowie Wlkp. W aspekcie czynności kontrolnych i konieczności dokonania oceny pod względem bezpieczeństwa sanitarno-higienicznego i epidemiologicznego świadczonych usług powzięcie informacji o pełnym zakresie usług winno rozpoczynać kontrolę. Jedynie takie postępowanie pozwala w pełni ocenić wszystkie wykonywane czynności i realne zagrożenia mogące im towarzyszyć.

Zbyt ogólne zapisy w protokole dotyczące nieważności środków dezynfekcyjnych, nie zawierające konkretnej daty przydatności tych środków, bez jednoczesnego wykazania ich ilości, a także ogólne sformułowania dotyczące produktów kosmetycznych mówiące, iż „*tylko niektóre*” produkty były oznakowane zgodnie z wymogami Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) – czyli brak było etykiet w języku polskim, w perspektywie czasu nie pozwolą dokonać oceny skali zaistniałego zagrożenia.

Ponadto w treści protokołu, wskazano m.in. (co było zgodne ze stanem faktycznym), iż urządzenie chłodnicze przeznaczone do przechowywania odpadów niebezpiecznych typu medycznego (potencjalnie zakaźnych), zlokalizowane jest w gabinecie. Gromadzenie odpadów potencjalnie zakaźnych w urządzeniu chłodniczym w gabinecie, w którym wykonywane są zabiegi związane z przerwaniem ciągłości tkanki skórnej jest sprzeczne ze standardami epidemicznymi, związanymi z zapobieganiem zakażeniom i chorobom zakaźnym.

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 procesów dekontaminacji w tym procesów dezynfekcji i sterylizacji (jeżeli są przeprowadzane).

W protokołach należy szczegółowo podawać informacje m.in. na temat:

- procedur/ procedury dotyczących przeprowadzania dezynfekcji skóry, które są wymagane przepisami prawa, szczególnie w odniesieniu do wykonywanych czynności, w trakcie których dochodzi do naruszenia ciągłości tkanek ludzkich,
- przeprowadzania procesów dekontaminacji ze szczególnym uwzględnieniem dezynfekcji urządzeń oraz sprzętu wielorazowego użycia wykorzystywanego do zabiegów;
- zgodności postępowania podczas świadczenia usług, np. ze sprzętem itp. z zapisami w procedurach udostępnionych podczas kontroli wraz z analizą czy są one dostosowane do zakresu świadczonych usług oraz czy sposób postępowania jest zgodny z ich zapisami.

Ponadto:

- po zakończeniu czynności związanych z rozpoczęciem kontroli, a przed przystąpieniem do kontroli należy pozyskać szczegółowy zakres świadczonych usług, szczególnie jeżeli dostępny jest bardzo ogólny i uniemożliwia zidentyfikowanie ewentualnych zagrożeń,

- w protokołach należy precyzyjnie określać (w przypadku stwierdzenia) ilość, rodzaj, środków, sprzętu, produktów nieprzydatnych do użycia,
- odpady niebezpieczne potencjalnie zakaźne należy przechowywać zgodnie z zasadami epidemiologicznymi.

7. Informacje o wykonaniu zaleceń lub wykorzystaniu wniosków, a także o podjętych działaniach lub przyczynach ich niepodjęcia należy przekazać w terminie: 25 sierpnia 2017r., 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 Zielonej Górze, 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 5.

KIEROWNIK
ODZIAŁU INSPEKCJI KOMUNALNEJ
mgr Agnieszka Woźniczka

14.07.2017r.

(data, podpis osób kontrolujących)

KIEROWNIK
ODZIAŁU INSPEKCJI KOMUNALNEJ
mgr Agnieszka Woźniczka
komórki organizacyjnej

14.07.2017r.

(data, podpis i pieczęć Kierownika

komórki organizacyjnej)

KIEROWNIK
Inspekcji Sanitarnej
mgr inż. Jolanta Musiała

(data, podpis Kierownika
do spraw kontroli)

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

*podać komórkę organizacyjną

