

PAŃSTWOWY WOJEWÓDZKI
INSPEKTOR SANITARNY
ul. Kazimierza Jagiellończyka 8 B
65-400 Gorzów Wlkp.
pieczęć LPWIS w Gorzowie Wlkp. 95 722-46-52
tel. 95 722-46-07

Gorzów Wlkp., 04 grudnia 2018r.

HK.1611.6.2018

Znak sprawy

SPRAWOZDANIE Z KONTROLI W POWIATOWEJ STACJI SANITARNO – EPIDEMIOLOGICZNEJ W ŻAGANIU

1. Data rozpoczęcia kontroli: 05 listopada 2018r.

Data zakończenia kontroli: 05 listopada 2018r.

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-222.7.37.2018 z dnia 02 listopada 2018r.:

1. Agnieszka Woźniczka – kierownik Oddziału Higieny Komunalnej
2. Iwona Adamczyk – młodszy asystent Oddziału Higieny Komunalnej

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

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

ocena wykonania zaleceń w zakresie higieny komunalnej z kontroli kompleksowej przeprowadzonej w październiku 2016r. oraz z kontroli w zakresie nadzoru nad zakładami kosmetycznymi przeprowadzonej w dniu 28 lipca 2017r.

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

Kontrolą objęto realizację zaleceń z kontroli kompleksowej przeprowadzonej w październiku 2016r. oraz z kontroli w zakresie nadzoru nad zakładami kosmetycznymi przeprowadzonej w dniu 28 lipca 2017r.

W wystąpieniu pokontrolnym z kontroli kompleksowej z dnia 16 marca 2017r. znak: OPA.1611.3.2016 wydano następujące zalecenia:

1. Uzasadnienia decyzji opłatowych powinny zawierać szczegółową informację na temat sposobu wyliczenia opłaty, w tym wyjaśnienie kosztów bezpośrednich i pośrednich, składających się na wykonanie badania laboratoryjnego.
2. Uzgadniając harmonogramy badań wody z właścicielami pływalni należy uwzględniać wszystkie wymagania wynikające w tym zakresie z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2016r. w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach.
3. W decyzjach zezwalających na ekshumację należy uwzględniać informacje dotyczące warunków przeprowadzania ekshumacji (§12 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2001r. w sprawie postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi).
4. We wszystkich protokołach kontroli w punkcie „Dokumenty oceniane podczas kontroli” należy uwzględniać informacje na temat ocenianych podczas kontroli dokumentów.

Ad. 1

Zalecenie zostało wykonane. W 2017r. PPIS wydał w zakresie higieny komunalnej 44 decyzje nakładające opłatę, a w 2018r. do dnia kontroli 42.

Decyzje opłatowe wydawane są na podstawie art. 104 Kpa, art. 36 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz § 2 - § 6 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 marca 2010r. w

sprawie sposobu ustalania wysokości opłat za badania laboratoryjne oraz inne czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej. W uzasadnieniach decyzji znajduje się informacja dotycząca kosztów bezpośrednich i pośrednich, które składają się na koszty pobrania próbki wody oraz załączona jest kalkulacja kosztów wykonania badania wody przez Laboratorium PSSE w Zielonej Górze.

Oceniono na podstawie:

- decyzja nr KS/41/732/2018 z dnia 25 października 2018r.;
- decyzja nr KS/42/745/2018 z dnia 29 października 2018r.;
- decyzja nr KS/35/834/2017 z dnia 17 listopada 2017r.;
- decyzja nr KS/5/48/208 z dnia 15 stycznia 2018r.

Ad. 2

Zalecenie zostało wykonane częściowo.

Pod nadzorem PPIS w Żaganiu znajdują się 2 pływalnie kryte oraz 2 odkryte. Kontrola kompleksowa w 2016r. wykazała, iż administrator nie wykonywał badań wody z systemu cyrkulacji, co było niezgodne z rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach. Z dokumentacji wynika, iż pismem z dnia 10 listopada 2017r. administrator pływalni przekazał harmonogram badań na rok 2018 do zatwierdzenia przez PPIS. Jednocześnie w piśmie wyjaśniono, iż pobór próbek wody z systemu cyrkulacji będzie możliwy po przerobieniu instalacji wodnej w pływalni i wdrożony zostanie od miesiąca września 2018r. Przystawiony harmonogram opracowano zgodnie z obowiązującymi wymaganiami, wynikającymi z rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach – pismem z dnia 28 listopada 2017r. znak: NS-HK.9027.200.2017 PPIS zatwierdził harmonogram. Sprawozdania z badań przekazywane są na bieżąco przez administratora wraz z informacją na temat pomiarów pH i potencjału redox z urządzeń komputerowych. Zgodnie z ww. rozporządzeniem oznaczenia potencjału redox, chloru wolnego i chloru związanego powinny być wykonywane każdorazowo z wykonywaniem badań mikrobiologicznych w miejscu i punkcie pobierania próbek wody do badań mikrobiologicznych przez laboratoria posiadające akredytację Polskiego Centrum Akredytacji (w drodze wyjątku dopuszczalne jest wykonanie tych oznaczeń przez laboratorium nieposiadające akredytacji). Stanowisko Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 19 września 2017r. w tej sprawie zostało przekazane PPIS na terenie województwa lubuskiego pismem HK.900.29.2017 z dnia 25 września 2017r.

W przypadku drugiej nadzorowanej: jak wskazuje dokumentacja nie są wykonywane badania wody z systemu cyrkulacji. Pismem z dnia 21 kwietnia 2017r. NS-HK.9027.69.2017 PPIS zwrócił się w tej sprawie do administratora pływalni. W odpowiedzi zarządzający pływalnią pismem z dnia 04 maja 2017r. poinformował, iż nie ma możliwości zapewnienia punktu pobierania próbek wody wprowadzanej do niecki basenowej z systemu cyrkulacji.

Powyższe nie spełnia wymagań ww. rozporządzenia, zgodnie bowiem z wymaganiami załącznika nr 1 cytowanego wyżej rozporządzenia określone są punkty pobierania próbek wody do badań, tj. woda wprowadzana do niecki basenowej z systemu cyrkulacji, woda w niecce basenowej, woda w niecce basenowej wyposażonej w urządzenia wytwarzające aerozol wodno-powietrzny, woda w natryskach. W przypadku omawianego obiektu w harmonogramie nie został uwzględniony punkt - woda wprowadzana do niecki basenowej z systemu cyrkulacji. Powyższe wymaga weryfikacji, dla pełnej oceny jakości wody w basenie konieczne jest wykonywanie badań we wszystkich punktach określonych w rozporządzeniu, a zarządzający pływalniami mieli czas na dostosowanie do ww. wymagań – PPIS nie wyczerpał wszystkich przysługujących środków w celu nakazania usunięcia stwierdzonego naruszenia wymagań higienicznych i zdrowotnych.

Ad. 3

Zalecenie zostało wykonane.

W decyzjach zezwalających na ekshumację zawarte są informacje dotyczące warunków przeprowadzania ekshumacji zgodnie z §12 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2001r. w sprawie postępowania ze

zwłokami i szczątkami ludzkimi.

Oceniono na podstawie:

- decyzja nr NS-HK/42/153/2018 z dnia 5 marca 2018r. – wydana w związku z wnioskiem z dnia 09 lutego 2018r. w sprawie ekshumacji szczątków/zwłok
- decyzja nr NS-HK/154/717/2018 z dnia 18 października 2018r. – wydana w związku z wnioskiem z dnia 24 września 2018r. w sprawie ekshumacji szczątków/zwłok

Ad. 4

Zalecenie zostało wykonane – w protokołach kontroli w punkcie „Dokumenty oceniane podczas kontroli” uwzględniane są informacje na temat ocenianych podczas kontroli dokumentów.

Oceniono na podstawie:

- protokół kontroli nr NS-HK/189/2018 z dnia 25 września 2018r.;
- protokół kontroli nr NS-HK/204/2018 z dnia 16 października 2018r.;
- protokół kontroli nr NS-HK/211/2018 z dnia 24 października 2018r.

W sprawozdaniu z dnia 07 sierpnia 2017r. znak: HK.1611.10.2017 zalecono:

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.

Zalecenie zostało wykonane.

Na podstawie analizy dokumentacji nadzorowanego obiektu użyteczności publicznej,

(protokół kontroli nr NS-HK.9020.29.2018 z dnia 29 maja 2018r.) ustalono, iż:

- kontrola przeprowadzona była przez osoby upoważnione, w oparciu o jednorazowe upoważnienie do kontroli;
- zgodnie z obowiązującymi przepisami prawidłowo zawiadomiono strony o zamiarze wszczęcia kontroli zgodnie z art. 79 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej – zawiadomienie zawiera informacje dotyczącą zakresu kontroli;
- kontrolę przeprowadzono w oparciu o jednorazowe upoważnienie do kontroli, które zawierało m.in. właściwie przywołaną podstawę prawną przeprowadzenia kontroli tj. ustawę z dnia 06 marca 2018r. Prawo przedsiębiorców, dane kontrolujących, oznaczenie przedsiębiorcy objętego kontrolą, zakres przedmiotowy kontroli, przewidywany okres kontroli oraz pouczenie o prawach i obowiązkach kontrolowanego przedsiębiorcy;
- protokół kontroli sporządzony został na obowiązującym druku, zgodnie z procedurą Głównego Inspektora Sanitarnego – podpisany przez kontrolujących i kontrolowanego.

W protokołach kontroli znajdują się informacje dotyczące m.in.:

- zakresu świadczonych usług;
- warunków ogólnobudowlanych, stanu sanitarno-higienicznego, porządkowego oraz technicznego pomieszczeń i sprzętu, dostępności sanitariatów,
- sposobu postępowania z odpadami medycznymi i komunalnymi z uwzględnieniem częstotliwości odbioru odpadów niebezpiecznych i komunalnych, wyposażenia zakładu, tj. sprzętu kosmetycznego, narzędzi i materiałów wykorzystywanych podczas świadczenia usług, preparatów do przeprowadzania procesów dezynfekcji, sposobu postępowania z bielizną, zasad przestrzegania zakazu palenia tytoniu;
- sposobu przeprowadzania procesów dezynfekcji drobnych narzędzi używanych w zakładach;

- przeprowadzania procesów sterylizacji – wymienione są materiały używane w czasie świadczenia usług mogących powodować naruszenie ciągłości tkanek wraz z informacją o warunkach przechowywania jednorazowego sprzętu sterylnego - prawidłowo wskazano nieprawidłowość dotyczącą konieczności przeprowadzania kontroli procesów sterylizacji wskaźnikami biologicznymi, przedsiębiorca prowadzi rejestr procesów sterylizacji;
- sprzętu wielorazowego i jednorazowego użycia;
 - wyposażeniu zakładów w stanowiska do mycia i dezynfekcji rąk, prawidłowo wskazano na doposażenie stanowiska do mycia rąk w dozownik na płyn do dezynfekcji dłoni oraz podajnik na ręczniki jednorazowe,
 - procedur wewnętrznych zapewniających ochronę przed zakażeniami oraz chorobami zakaźnymi.

6. Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:

W zakresie nadzoru nad jakością wody na pływalniach w przypadku jednej pływalni punkty pobierania próbek wody do badań nie są zgodne z obowiązującymi w tym zakresie wymaganiami rozporządzenia – w konsekwencji brak badań we wszystkich punktach nie daje pełnego obrazu jakości wody na pływalni. Ponadto w sprawozdaniach z badań przekazywanych przez administratorów pływalni brak jest informacji na temat potencjału redox, chloru wolnego i chloru związanego, które powinny być wykonywane każdorazowo z wykonywaniem badań mikrobiologicznych w miejscu i punkcie pobierania próbek wody do badań mikrobiologicznych przez laboratoria posiadające akredytację Polskiego Centrum Akredytacji (w drodze wyjątku dopuszczalne jest wykonanie tych oznaczeń przez laboratorium nieposiadające akredytacji).

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

W zakresie nadzoru nad jakością wody na pływalniach:

1. W nadzorowanych pływalniach należy skutecznie wyegzekwować od administratora pływalni:
 - pobieranie próbek wody zgodnie z wymaganiami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015r. w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach, tj. w punktach wskazanych w rozporządzeniu – w tym zakresie nie wyczerpano wszystkich możliwych środków, tj. nakazania w drodze decyzji usunięcia w ustalonym terminie stwierdzonych uchybień.
 - wykonywanie potencjału redox, chloru wolnego i chloru związanego każdorazowo z wykonywaniem badań mikrobiologicznych w miejscu i punkcie pobierania próbek wody do badań mikrobiologicznych

8. Informacje o wykonaniu zaleceń lub wykorzystaniu wniosków, a także o podjętych działaniach lub przyczynach ich niepodjęcia należy przekazać w terminie: 31 stycznia 2019r.

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.

04.12.2018r.
 (data, podpis osób kontrolujących)
 KIEROWNICZKA
 ODDZIAŁU HIGIENY KOMUNALNEJ
 mgr Agnieszka Woźniczka

MŁODSZY ASYSTENT
 inż. Iwona Adamczyk

04.12.2018r.
 (data, podpis i pieczęć Kierownika
 komórki organizacyjnej) K
 Osz. Nadzoru Sanitarnego
 (data, podpis Kierownika
 mgr inż. J. Głuchowski
 do spraw kontroli)

ŁUBUSKI PAŃSTWOWY WOJEWÓDZKI
 INSPEKTOR SANITARNY
 w Gorzowie Wlkp.
 04.12.2018r.
 (data, podpis i pieczęć LPWIS)
 dr med. Dorota Konaszczuk
 specjalista epidemiolog