

Poznań, 25 lipca 2023 r.

**WYSTĄPIENIE POKONTROLNE Z KONTROLI PROBLEMOWEJ/
SPRAWDZAJĄCEJ*
PRZEPROWADZONEJ PRZEZ Oddział Higieny Komunalnej** WOJEWÓDZKIEJ
STACJI SANITARNO – EPIDEMIOLOGICZNEJ W POZNANIU W POWIATOWEJ
STACJI SANITARNO – EPIDEMIOLOGICZNEJ W W ŚREMIE
ul. WIEJSKA 2, 63-100 ŚREM
adres PSSE**

1. Data kontroli: 20.06.2023 r..

2. Znak pisma: DN-HK.1611.7.2023

3. Kontrolowana komórka organizacyjna PSSE: Stanowisko Pracy Do Spraw Higieny Komunalnej.

3.1. Imię, nazwisko i stanowisko służbowe osoby/osób* przeprowadzających kontrolę zgodnie z upoważnieniem WPWIS – upoważnienie nr 47/2023 z dnia 16.06.2023 r.:

- Starszy asystent Oddziału Higieny Komunalnej,
- Starszy asystent Oddziału Higieny Komunalnej.

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

- Starszy asystent, Stanowisko Pracy Do Spraw Higieny Komunalnej,
- Asystent, Stanowisko Pracy Do Spraw Higieny Komunalnej

4. Zakres kontroli: sprawdzenie pod względem merytorycznym działalności Stanowiska Pracy ds. Higieny Komunalnej Powiatowej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Śremie (PSSE) w ramach prowadzonego bieżącego nadzoru sanitarnego nad podmiotami leczniczymi

5. Wyniki i ustalenia z kontroli

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

Pracownicy PSSE w Śremie podczas kontroli podmiotu leczniczego posiadali wymagane dokumenty do przeprowadzenia kontroli oraz zapoznali się z dokumentacją

obiektu. Kontrola obiektu przeprowadzona była wspólnie z pracownikami ze Stanowiska Pracy ds. Epidemiologii.

Oceny prowadzenia czynności kontrolnych przez pracowników PSSE w Śremie dokonano w czasie zaplanowanej kontroli

Pracownicy PSSE wykazali się znajomością procedur kontroli, dokonano wpisu do książki kontroli obiektu. Poinformowano przedstawiciela obiektu o zakresie i celu przeprowadzanej kontroli.

W zawiadomieniu o zamiarze wszczęcia kontroli przywołany jest tylko art. 48 ust. 1 - 3 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo Przedsiębiorców (Dz. U. 2023 r. poz. 221 ze zm.). W ww. zawiadomieniach należy uwzględniać pełną podstawę prawną, tj. także art. 37 ust. 2 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2023 r. poz. 338), zgodnie z którym do kontroli działalności gospodarczej przedsiębiorcy stosuje się przepisy rozdziału 5 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców.

W upoważnieniu do kontroli oraz w zawiadomieniu o zamiarze wszczęcia kontroli określono jako podmiot podlegający kontroli:

.. W przypadku kontroli działalności prowadzonej w formie spółki cywilnej należy mieć na względzie, że spółka cywilna nie posiada odrębnej podmiotowości prawnej, a tym samym nie jest przedsiębiorcą w rozumieniu art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. 2023 poz. 221 ze zm.). Przedsiębiorcami są natomiast jej wspólnicy jako osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą w formie spółki cywilnej (art. 4 ust. 2 ww. ustawy). Zgodnie z art. 48 ust. 3 pkt 3 oraz art. 49 ust. 7 pkt 5 ww. ustawy Prawo Przedsiębiorców zarówno zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli, jak i upoważnienie do jej przeprowadzenia, powinno zawierać oznaczenie przedsiębiorcy.

W związku z powyższym w ww. dokumentach jako przedsiębiorcę należy wskazać wszystkich wspólników spółki cywilnej wraz z informacją, iż prowadzą oni wspólnie działalność gospodarczą w formie spółki cywilnej i przytoczyć pełną nazwę tej spółki cywilnej.

Kontrola przeprowadzona została z uwzględnieniem aktualnych przepisów prawnych, w szczególności rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu

wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. 2022 r. poz. 402) i rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 października 2017 r. w sprawie szczegółowego postępowania z odpadami medycznymi (Dz.U. 2017 r. poz. 1975). W czasie kontroli uwzględniono wszystkie zagadnienia higieny komunalnej w zakresie nadzoru nad obiektami ochrony zdrowia. Sprawdzone m.in. stan sanitarno-techniczny, wdrożenie opracowanych procedur: postępowania z odpadami medycznymi i komunalnymi, postępowania z bielizną, sprzątaniami i dezynfekcji oraz przestrzeganie zapisów ustawy o zakazie palenia tytoniu. Należy jednak zasygnalizować, że wdrożenie i przestrzeganie w placówce procedur higieniczno-sanitarnych np. w zakresie mycia i dezynfekcji powierzchni dotykowych, aparatów wykorzystywanych do diagnostyki i leczenia czy wymiany podkładów jednorazowych na kozetkach powinno być weryfikowane w sposób bardziej szczegółowy (tj. z uwzględnieniem wyjaśnień i odpowiedzi uzyskiwanych od przedstawiciela obiektu lub osób wykonujących daną procedurę czy zabieg). Warto zwracać także większą uwagę na sposób, w jaki placówka zapewnia w obiekcie mydło do mycia rąk i upewniać się co do obowiązujących zasad wymiany pojemników na mydło przy umywalkach (tj. czy mydło jest w jednorazowych pojemnikach czy jest uzupełniane po ich opróżnieniu) - w czasie kontroli w magazynku stwierdzono zapas pojemników z mydłem, jednak nie pytano o szczegóły wymiany pojemników.

Na bieżąco w czasie kontroli pracownicy PSSE przekazywali przedstawicielowi obiektu uwagi oraz wnioski dotyczące stwierdzonych nieprawidłowości.

Pracownicy PSSE na podstawie przeprowadzonej kontroli sporządzili w formie elektronicznej protokół kontroli oraz wypełnili odpowiednie do zakresu kontroli załączniki.

Protokół kontroli ma znak komórki wiodącej – ON-HK i zawiera przywołane aktualne na dzień kontroli przepisy prawne. Protokół został sporządzony w sposób staranny, szczegółowy oraz czytelny. W dokumentacji kontrolnej warto odnotowywać daty opracowania i ostatniej aktualizacji procedur sanitarno-higienicznych, które podlegały sprawdzeniu (w protokole na stronie czwartej podano, że wszystkie procedury posiadają datę opracowania, jednak jej nie wskazano). Ponadto w protokole kontroli należy precyzyjnie dokonywać oceny poszczególnych obszarów kontroli - w pkt III.2 „Wyniki kontroli” (strona 6) podano, że nie stwierdzono uchybień sanitarnych w zakresie zbierania, magazynowania, przechowywania i transportu wewnętrznego odpadów medycznych, tymczasem w zakresie zbierania odpadów medycznych wydano zalecenia oraz stwierdzono nieprawidłowości.

W protokole kontroli nr ON-HK.9020.1.82.2023 z 20.06.2023 r. w pkt. III. 3 „Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które

*naruszono***” przywołano podstawy prawne stwierdzonych naruszeń. Jednak należy wskazać, że w przypadku nieprawidłowości wymienionej w pkt III.3 lit. f (krzesła z materiału tapicerowanego w laboratorium oraz pomieszczeniu sterylizacji) właściwy do przywołania jest także § 27 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2022 r. poz. 402), zgodnie z którym meble w pomieszczeniach podmiotu wykonującego działalność leczniczą umożliwiają ich mycie i dezynfekcję.

W czasie kontroli wydano także doraźne zalecenia z określeniem terminu ich wykonania.

Na podstawie kontroli przeprowadzonej 20.06.2023 r. stwierdzono, że pracownicy PSSE w Śremie przeprowadzili i udokumentowali kontrolę podmiotu leczniczego w sposób prawidłowy, jednak w prowadzonym nadzorze należy mieć na względzie opisane wyżej uwagi.

Na podstawie ustaleń z kontroli ocenia się działalność PSSE w Śremie w kontrolowanym zakresie *:**

1. **Pozytywnie**
2. **Pozytywnie z uchybieniami**
3. **Pozytywnie mimo stwierdzonych nieprawidłowości**
4. **Negatywnie**

5.2. Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:

Nie dotyczy.

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

1. W przypadku kontroli podmiotu prowadzonego w formie spółki cywilnej jako przedsiębiorcę należy wskazać wszystkich współników spółki cywilnej wraz z informacją, iż prowadzą oni wspólnie działalność gospodarczą w formie spółki cywilnej i przytoczyć pełną nazwę tej spółki cywilnej.

2. Wdrożenie i przestrzeganie w placówce procedur higieniczno-sanitarnych np. w zakresie mycia i dezynfekcji powierzchni dotykowych, aparatów wykorzystywanych do diagnostyki i leczenia, wymiany podkładów jednorazowych na kozetkach oraz mydła w płynie weryfikować w sposób bardziej szczegółowy (tj. z uwzględnieniem wyjaśnień i odpowiedzi uzyskiwanych od przedstawiciela obiektu lub osób wykonujących daną procedurę czy zabieg).

5.4. Ocena wskazująca na niezasadność zajmowania stanowiska lub pełnienia funkcji przez osobę odpowiedzialną za stwierdzone nieprawidłowości:

Nie dotyczy.

Informację o wykonaniu zaleceń lub wykorzystaniu wniosków, a także o podjętych działaniach lub przyczynach ich niepodjęcia proszę przekazać w terminie**** 7 dni roboczych od daty otrzymania wystąpienia pokontrolnego.

Instytut Państwowy Higieny
Inspektora Sanitarnego

mgr Hanna Kurek

data, podpis WPWIS

- * - niepotrzebne skreślić
- ** wpisać właściwą komórkę organizacyjną
- *** właściwe podkreślić i uzasadnić
- **** termin ustala WPWIS