

Poznań, 15.05.2014.....

**WYSTĄPIENIE POKONTROLNE Z KONTROLI PROBLEMOWEJ/
SPRAWDZAJĄCEJ*
PRZEPROWADZONEJ PRZEZ Oddział Higieny Komunalnej **
WOJEWÓDZKIEJ STACJI SANITARNO – EPIDEMIOLOGICZNEJ W POZNANIU
W POWIATOWEJ STACJI SANITARNO – EPIDEMIOLOGICZNEJ W OSTROWIE
WIELKOPOLSKIM
Pl. Stefana Rowińskiego 3, 53-400 Ostrów Wlkp.
adres PSSE**

1. Data kontroli: 15.05.2014 r.

2. Znak pisma: DN-HK.1611.5.2014

3. Kontrolowana komórka organizacyjna PSSE: Sekcja Higieny Komunalnej

3.1. Imię, nazwisko i stanowisko służbowe osoby/ osób przeprowadzających kontrolę zgodnie z upoważnieniem WPWIS – upoważnienie nr DN-HK.1611.5.2014 z dnia 06.05.2014 r.:

_____ – asystent

_____ – młodszy asystent

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

_____ - młodszy asystent

4. Zakres kontroli: Sprawdzenie pod względem merytorycznym działalności sekcji higieny komunalnej PSSE w Ostrowie Wlkp. w ramach prowadzonego bieżącego nadzoru sanitarnego nad podmiotem leczniczym: Centrum Medyczne ,
Ostrowie Wielkopolskim (część szpitalna wraz z zapleczem).

5. Wyniki kontroli

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

1. Przygotowanie pracownika do kontroli obiektu służby zdrowia.

Pracownik PSSE w Ostrowie Wlkp. podczas kontroli podmiotu leczniczego w dniu 15.05.2014 r. posiadał wymagane dokumenty (legitymacja służbowa, upoważnienia: stałe do wykonywania czynności kontrolnych oraz jednorazowe do kontroli obiektu nr 656/ON-HK)

oraz zapoznał się z dokumentacją kontrolowanego obiektu. Kontrola obiektu przeprowadzona była wraz z pracownikiem Sekcji Epidemiologii PSSE w Ostrowie Wlkp.

W strukturach organizacyjnych Centrum Medycznego „ „ znajduje się szpital wielospecjalistyczny (8-lóżkowy z blokiem operacyjnym) zlokalizowany na parterze budynku oraz poradnie specjalistyczne znajdujące się na piętrze. Placówka powstała w 2011 roku i od tego czasu objęta jest bieżącym nadzorem sanitarnym. Kontrole kompleksowe przedmiotowej placówki przeprowadzane są raz w roku.

2. Prawdliwość przeprowadzenia kontroli sanitarnej i sporządzenia dokumentacji.

Oceny prowadzenia czynności kontrolnych przez pracownika PSSE w Ostrowie Wlkp. dokonano w czasie kontroli sanitarnej Centrum Medycznego

Skontrolowano część szpitalną wraz z zapleczem. Do placówki wysłano zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli, zgodnie z art. 79 ustawy z dnia 02.07.2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2013 r., poz. 672 ze zm.).

Pracownik PSSE wykazał się znajomością procedur kontroli. Dokonano wpisu do książki kontroli. Sporządzono także 4 załączniki do protokołu z kontroli, które dostępne są do wglądu stronie kontrolowanej w siedzibie PSSE.

Przedmiotowa kontrola przeprowadzona została przez więcej niż jedną komórkę organizacyjną, po której sporządzony został jeden protokół ze znakiem komórki – wiodącej ON.HK. Protokół zawiera przywołane aktualne podstawy prawne. Dokumentacja kontrolna została sporządzona w sposób szczegółowy, jednak nie wszystkie informacje zebrane w czasie kontroli zostały zapisane w protokole z kontroli. W punkcie III.1. zawarto informacje na temat kontrolowanego obiektu, w tym wnioski i oceny z przeprowadzonej kontroli – uznano m. in., iż pomieszczenia utrzymane są w dobrym stanie sanitarno-higienicznym, a gospodarka z odpadami medycznymi i komunalnymi prowadzona jest w sposób prawidłowy. Z dokumentacji kontrolnej nie wynika, iż postępowanie z odpadami medycznymi jest prawidłowe, gdyż według danych z załącznika nr ZF/PT/HK/01/01/01 czas przechowywania odpadów medycznych przed wywozem do unieszkodliwienia wynosi: do dwóch tygodni. Nie uszczegółowiono, iż magazynowanie odpadów medycznych o kodzie 18 01 02 zgodnie z obowiązującym rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi z dnia 30.07.2010 r. (Dz. U. z 2010 r. Nr 139, poz.940) nie przekracza 72 godzin.



W protokole uwzględniono informację o firmach zewnętrznych, którym zlecono usługę odbioru odpadów medycznych, prania i transportu bielizny szpitalnej oraz informację o rezerwowym źródle wody i prądu. Nie uwzględniono natomiast informacji o tym, kto zajmuje się utrzymaniem czystości oraz wywozem odpadów komunalnych (informacje te znajdują się w załącznikach: nr F/EP/04 pkt. 30 - sprzątanie bloku operacyjnego wykonują pracownicy podmiotu wykonującego działalność leczniczą oraz nr ZF/PT/HK/01/01/01 pkt. 8.4 - obiekt posiada umowę na odbiór odpadów komunalnych). W dokumentacji kontrolnej brak szczegółowej informacji dotyczącej ocenianych dokumentów (tj. daty i/lub nr umów, procedur, kart przekazania odpadów itp.). Brak także informacji czy podczas kontroli sprawdzono dokumentację ostatnich przeglądów urządzeń klimatyzacyjnych oraz wentylacji mechanicznej.

Protokół kontroli sporządzono w siedzibie PSSE w Ostrowie Wlkp., po czym został on podpisany w dniu 16 maja 2014 r. przez przedstawiciela kontrolowanego podmiotu.

3. Uwzględnienie podczas kontroli istotnych zagadnień z zakresu higieny komunalnej.

W czasie kontroli uwzględniono wszystkie zagadnienia istotne z zakresu higieny komunalnej dla obiektu świadczącego usługi medyczne. Sprawdzono stan sanitarno-techniczny pomieszczeń, zaopatrzenie w wodę, postępowanie z odpadami medycznymi, postępowanie z bielizną czystą i brudną, utrzymanie czystości bieżącej na oddziałach i ciągach komunikacyjnych, sposób postępowania z odpadami komunalnymi.

5.2. Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:

1. W dokumentacji kontrolnej, w tym w pkt. III. 5 protokołu kontroli brak identyfikatorów ocenianych dokumentów (brak daty, nr umów, procedur, kart przekazania odpadów, rachunków, protokołów). Informacje o ocenianych dokumentach wymagają uszczegółowienia o datę ich sporządzenia i numer, tak aby można było je zidentyfikować.
2. W pkt. III. 1 protokołu kontroli „Informacje o kontrolowanym zakładzie/obiekcie” brak istotnych ustaleń o wynikach kontroli. W protokole kontroli należy opisywać wszystkie kontrolowane obszary i zagadnienia ujęte w zakresie kontroli podmiotu leczniczego, w tym informacje związane z utrzymaniem czystości i wywozem odpadów komunalnych i medycznych, a także ostatnie przeglądy urządzeń wentylacji i klimatyzacji.

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

1. W pkt. III.5 protokołu należy wymieniać wszystkie oceniane dokumenty z podaniem numeru i daty ich sporządzenia.

2. Należy wypełniać protokół z kontroli sanitarnej, bardziej szczegółowo tak, aby dawał pełną informację o kontrolowanym obiekcie (pkt. III.1). Załączniki są dokumentami, które nie są pozostawione w obiekcie, tak więc dane w nim umieszczone powinny znaleźć się także w protokole z kontroli.

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

Przyczyna powstania stwierdzonej nieprawidłowości nie wynika ze złej pracy pracowników Sekcji Higieny Komunalnej.

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

Wystąpienie pokontrolne sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, jeden egzemplarz dla PPIS w Ostrowie Wlkp., drugi dla WPWIS.

W toku kontroli zgromadzono akta ponumerowane W toku kontroli zgromadzono akta ponumerowane od AK-DN-HK-01 do AK-DN-HK-07.

Wielkopolski Państwowy Wojewódzki
Inspektor Sanitarny

25 06 2014

.....
data, podpis WPWIS

* - niepotrzebne skreślić

** wpisać właściwą komórkę organizacyjną

*** termin ustala WPWIS