

**SPRAWOZDANIE
Z KONTROLI DORAŻNEJ
PRZEPROWADZONEJ
PRZEZ WOJEWÓDZKĄ STACJĘ SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA
W POZNANIU
W POWIATOWEJ STACJI SANITARNO – EPIDEMIOLOGICZNEJ
W JAROCINIE**

ul. Wąska 2
63-200 Jarocin

I. Komórka organizacyjna WSSE w Poznaniu: Oddział Higieny Komunalnej

II. Imię nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób kontrolujących:

- – starszy asystent Oddziału Higieny Komunalnej,
- – starszy asystent Oddziału Higieny Komunalnej.

III. Komórka organizacyjna PSSE w Jarocinie: Stanowisko Pracy do Spraw Higieny Komunalnej

IV. Imię nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób biorących udział w kontroli ze strony PSSE w Jarocinie:

- – starszy asystent - Stanowisko Pracy do Spraw Higieny Komunalnej,
- – młodszy asystent - Stanowisko Pracy do Spraw Higieny Komunalnej.

V. Data kontroli: 17 sierpnia 2022 r.

VI. Zakres kontroli oraz okres objęty kontrolą: sprawdzenie pod względem merytorycznym działalności Stanowiska Pracy do Spraw Higieny Komunalnej Powiatowej Stacji Sanitarnej- Epidemiologicznej w Jarocinie w ramach prowadzonego nadzoru nad podmiotami wykonującymi działalność leczniczą.

VII. Ustalenia kontroli, ocena wyników kontroli:

Sprawdzenie dokumentacji prowadzenia kontroli: stosowanie aktualnych dokumentów kontrolnych (protokół z załącznikami, upoważnienia pracowników do

przeprowadzenia kontroli, zapoznanie się pracowników z dokumentacją obiektu, monitorowanie zaleceń pokontrolnych).

Skontrolowano dokumentację następujących obiektów:

- Szpital Powiatowy w Jarocinie Sp. z o. o. ul. Szpitalna 1, 63-200 Jarocin,
- Niepubliczny Zakład Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej
- Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Lekarzy Rodzinnego
- Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Poradnia Lekarza Rodzinnego C
- NZOZ Poradnia Lekarza Rodzinnego
- „ (pralnia piorąca bieliznę szpitalną oraz samochód do transportu bielizny), ul. Szpitalna 1, 63-200 Jarocin,
- Zakład Usługowo – Handlowy
- Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ośrodek Zdrowia

Dla każdego z obiektów założona jest osobnateczka oraz nadany jest numer odpowiadający numerowi w spisie obiektów. W czasie kontroli używane są aktualne druki protokołów, stosuje się odpowiednie druki załączników. Protokoły kontroli oraz załączniki poddane ocenie sporządzono w wersji elektronicznej; zapisy są czytelne, treści w dokumentach są zgodne z zakresem poszczególnych punktów. Ustalenia z kontroli szpitala pogrupowane są w bloki tematyczne obejmujące z zakresu higieny komunalnej obszary podlegające ocenie, tj. stan sanitarno-techniczny pomieszczeń, zaopatrzenie w wodę, postępowanie z odpadami medycznymi i komunalnymi, z bielizną czystą i brudną, utrzymanie czystości, postępowanie ze zwłokami oraz realizacja programu dostosowawczego (AK-DN-HK-1). Zapisy w protokołach leczenia otwartego w pkt. III.2 zostały także tematycznie

wyodrębnione: w protokole przychodni STOMED z dn. 20.07.2022 r. brak informacji o prowadzonych w obiekcie przeglądach wentylacji mechanicznej i klimatyzacji (AK-DN-HK-2). Protokoły zawierają informacje na temat ocenianych dokumentów (wraz z podaniem identyfikatora dokumentu, tj. data wydania); protokół wraz z załącznikami zatwierdzany jest przez bezpośredniego przełożonego osób kontrolujących. Do protokołów kontroli prywatnych podmiotów dołączane są jednorazowe upoważnienia, a same kontrole przeprowadzane są po wcześniejszym zawiadomieniu o zamiarze przeprowadzenia kontroli. Kontrolę wszczyna się nie wcześniej niż po upływie 7 dni i nie później niż przed upływem 30 dni od dnia doręczenia zawiadomienia.

Kontrolą objęto teczki obiektów, które skontrolowano w latach 2021-2022. Pozostałe teczki (za lata 2017-2019) zostały zarchiwizowane (AK-DN-HK-3-5).

W czasie kontroli podmiotów wykonujących działalność leczniczą w latach 2017-2022 nie były wydawane zalecenia ani decyzje, nie stwierdzano nieprawidłowości w zakresie higieny komunalnej. W roku 2022 r. do momentu kontroli WSSE przeprowadzono dotychczas 15 kontroli, w 2021 r. – 16, w 2020 r. – 0.

Sprawdzenie postępowania w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w czasie kontroli sanitarnej (jak podejmowane są działania administracyjne, przywołanie przepisów prawnych w decyzjach na podstawie których stwierdzono nieprawidłowości, jakie terminy wyznacza się na usunięcie nieprawidłowości).

W okresie objętym kontrolą w czasie prowadzonego nadzoru nad podmiotami wykonującymi działalność leczniczą nie stwierdzano nieprawidłowości w zakresie zagadnień higieny komunalnej, nie wydawano decyzji administracyjnych, bieżących zaleceń ani mandatów karnych. Kontrola Szpitala Powiatowego w Jarocinie pierwszy raz po objęciu nadzorem obiektu przez PSSE w Jarocinie odbyła się w dniach 25-26 października 2021 r. W protokole kontroli w pkt. III. 2 stwierdzono zły stan techniczny oddziału Chorób Wewnętrznych, oddziału Dziecięcego oraz Rehabilitacji. Nie doprecyzowano, na czym polegał stwierdzony „zły stan techniczny”. Podano jedynie, że szpital jest w trakcie inwestycji polegającej na całkowitym remoncie w/w oddziałów, a czas realizacji przewidziano do czerwca 2023 r. Nie zawarto w protokole kontroli informacji o procedurach stosowanych w czasie prowadzenia prac remontowych w szpitalu z jednoczesnym udzielaniem świadczeń medycznych ani o ich aktualizacji. Zgodnie z informacją przekazaną przez pracownika PSSE uczestniczącego w kontroli szpitala, w zapisie protokołu na stronie 12 błędnie dokonano zapisu dotyczącego programu dostosowawczego - zamiast: *według postanowienia czas realizacji wykonania do 2023 r.*, powinno być: *według oświadczenia czas realizacji*

wykonania do 2023 r. Zgodnie z informacją podaną w pkt. II.11 w czasie kontroli dokumentem ocenianym było postanowienie o wpływie niespełnienia wymagań na bezpieczeństwo pacjentów nr DN-HK.9012.89.2018 z dn. 14 czerwca 2018 r. Podany przez szpital we wniosku o opinię w w/w zakresie ostateczny termin wykonania niezrealizowanych punktów programu dostosowawczego to wrzesień 2020 r. W czasie kontroli sanitarnej obiektu po upływie tego terminu nie dokonano oceny realizacji programu dostosowawczego, przyjęto jedynie oświadczenie podmiotu o planowanym okresie realizacji zadania do 2023 r. Mając na uwadze obowiązujący stan prawny, w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości - wynikających z niespełnienia wymagań określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dn. 26 marca 2019 r. (Dz. U. 2022 r. poz. 402) należy odnotować ten fakt w pkt. III.3 protokołu kontroli oraz wszcząć postępowanie administracyjne celem wyegzekwowania spełnienia wymagań określonych przepisem prawnym. W dokumentacji kontrolnej brak informacji o poszczególnych punktach programu dostosowawczego, których szpital nie zrealizował.

Załatwianie wniosków i interwencji w zakresie podmiotów ochrony zdrowia.

W okresie objętym kontrolą do PSSE w Jarocinie wpłynęła 1 interwencja od osoby prywatnej (2021 r.). Zgłoszenie dotyczyło przetrzymywania zwierząt w gabinecie lekarskim na terenie szpitala tj. owcy, psa i kury. Przeprowadzona kontrola sanitarna nie wykazała obecności zwierząt w gabinecie (kontrolę wszczęto bez zawiadomienia – na podstawie art. 48 ust. 11 pkt. 4 ustawy Prawo przedsiębiorców). Wystosowano pismo do szpitala z prośbą o ustosunkowanie się do informacji w powyższym zakresie. Udzielono odpowiedzi do osoby zgłaszającej zarzuty o ich niepotwierdzeniu.

Ocena realizacji prowadzonego nadzoru nad obiektami lecznictwa otwartego i zamkniętego z uwzględnieniem:

- podejmowania działań kontrolnych i decyzyjnych (ocena realizacji procedury kontroli),
- realizacji wytycznych do planów pracy,
- sprawowania nadzoru nad postępowaniem z odpadami medycznymi.

Do zadań Stanowiska Pracy do Spraw Higieny Komunalnej należy m. in. koordynowanie nadzoru nad podmiotami wykonującymi działalność leczniczą.

Pod nadzorem Stanowiska Pracy do Spraw Higieny Komunalnej w ewidencji są następujące obiekty:

- szpital – 1,
- niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej – 20,

- laboratorium – 1,
- praktyki zawodowe – 15
- inne działalności wykonujące usługi medyczne – 10
- gabinety szkolne - 15

Kontrole szpitala oraz placówek lecznictwa ambulatoryjnego planowane są do kontroli raz w roku. W 2020 roku nie przeprowadzono zaplanowanych kontroli placówek medycznych, a w roku 2021 przeprowadzono o 10 kontroli lecznictwa otwartego mniej, niż zaplanowano (tj. 16 z 26). Wstrzymanie/ograniczenie kontroli planowych w latach 2020-2021 spowodowane było szczególną sytuacją związaną z ogłoszeniem na terenie kraju w marcu 2020 r. stanu epidemii wirusa SARS-CoV-2. Gabinety m. in. okulistyczne, stomatologiczne, ginekologiczne, gastroenterologiczne kontrolowane są przez komórkę ds. epidemiologii (dane do sprawozdań rocznych oraz w przypadku konieczności zebrania informacji dotyczącej działalności tych podmiotów, w tym m. in. na temat gospodarki odpadami pozyskiwane są z komórki ds. epidemiologii). Kontrole szpitala oraz przychodni prowadzone są wspólnie z innymi komórkami organizacyjnymi (z komórką ds. epidemiologii oraz w części placówek także z komórką ds. higieny pracy). Sporządzany jest jeden protokół ze znakiem komórki wiodącej (HK).

Odrębne kontrole przeprowadzane są w podmiotach zewnętrznych zlokalizowanych na terenie powiatu, z którymi szpital ma podpisane umowy, m. in. z pralnią w zakresie prania bielizny szpitalnej oraz jej transportu (AK-DN-HK-6).

W okresie objętym kontrolą na terenie powiatu w placówkach ochrony zdrowia nie stwierdzano problemów związanych z gospodarką odpadami medycznymi. W czasie epidemii podmioty nie zgłaszały informacji o występujących problemach w tym zakresie. Działania edukacyjne związane z aktualnie obowiązującymi zasadami i przepisami prawnymi regulującymi postępowanie z odpadami medycznymi podejmowane były wyłącznie w trakcie kontroli placówek medycznych.

W oparciu o powyższą analizę dokumentacji stwierdzono, że pracownicy Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Jarocinie, za wyjątkiem opisanych wyżej uchybień/nieścisłości prawidłowo prowadzą dokumentację kontroli podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz reagują na zgłoszenia interwencyjne.

VIII. Stwierdzone nieprawidłowości

1. Brak właściwego odniesienia się w protokole kontroli szpitala do spełnienia przez podmiot wymagań określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dn. 26 marca 2019 r.

(brak szczegółowej oceny realizacji programu dostosowawczego po upływie terminu wydanego na wniosek Szpitala postanowienia o wpływie niespełnienia wymagań na bezpieczeństwo pacjentów). W protokole szpitala nie udokumentowano realizacji/lub jej braku poszczególnych punktów programu dostosowawczego; nie opisano, na czym polegał stwierdzony „zły stan techniczny” oddziałów: wewnętrznego, dziecięcego oraz rehabilitacji.

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

1. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w szpitalu wynikających z niespełnienia wymagań określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą z dn. 26 marca 2019 r. (Dz. U. 2022 r. poz. 420) należy odnotować ten fakt w pkt. III.3 protokołu kontroli oraz wszcząć postępowanie administracyjne celem wyegzekwowania spełnienia wymogów prawnych.

2. W przypadku stwierdzenia użytkowania w obiektach lecznictwa zamkniętego i otwartego klimatyzacji oraz/lub wentylacji mechanicznej odnotowywać w protokole informację o prowadzonych okresowo przeglądach, czyszczeniu lub dezynfekcji lub wymianie elementów instalacji zgodnie z zaleceniami producenta.

3. W protokołach kontroli uwzględniać informację o procedurach stosowanych w czasie prowadzenia prac remontowych w placówkach medycznych z jednoczesnym udzielaniem świadczeń oraz o aktualizacji wszystkich procedur higieniczno-sanitarnych.

PPIS w Jarocinie ma prawo zgłosić umotywowane pisemne zastrzeżenia dotyczące ustaleń zawartych w sprawozdaniu w ciągu 3 dni roboczych od dnia otrzymania przedmiotowego sprawozdania.

W toku kontroli zgromadzono akta ponumerowane od AK-DN-HK-1 do AK-DN-HK-6.

Zastępca Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego
Inspektora Sanitarnego

.....mgr. Hanna Klurek...

30.08.2022

data, podpis WPWIS