

wpłynęło 19 MAR. 2019 wystano
Licz. 1669
znak sprawy _____
podpis _____

Załącznik nr 2
Strona 1 z (4)

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej _____

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 41/EP/19

NS-EP-402-7/JS/19

Kłodzko, dnia 11 marca 2019 r.

(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez *Joannę Strugarek Starszego Asystenta, Sekcja Epidemiologii, nr upoważnienia stałego CK 13/18,*

(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kłodzku. (nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t. j. Dz. U. 2019 poz. 59) w związku z art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t. j. Dz. U. z 2018 r. poz. 2096).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

„Zespół Opieki Zdrowotnej” w Kłodzku, 57-300 Kłodzko, ul. Szpitalna 1a
tel. 748651259, faks:748674066, email: sekretariat@zoz.klodzko.pl

(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

„Zespół Opieki Zdrowotnej” w Kłodzku Przychodnia Rejonowa, 57-300 Kłodzko, ul. Wojska Polskiego 16
Punkt szczepień, tel. 748651259, faks:748674066, email: sekretariat@zoz.klodzko.pl

(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Starostwo Powiatowe w Kłodzku

(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich współników)

57-300 Kłodzko, ul. Okrzei 1

(adres zamieszkania/ adres siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich współników/telefon/faks/poczta elektroniczna)

4. NIP/REGON/PKD odpowiednio

NIP:8831598671, REGON:000316418, PKD:86.10.Z

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym

lek. stom. Małgorzata Marcinowska Kierownik Przychodni (imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Julia Niemcewicz pielęgniarzka-osoba upoważniona dnia 07.03.2019 r. przez lek. stom. Małgorzata Marcinowska Kierownika Przychodni

(imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniającego/data wydania upoważnienia/nr)

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

nie dotyczy (imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli

11 marca 2019 r., godz. 10⁰⁰

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*

nie dotyczy

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia

Podmiot nie prowadzi działalności gospodarczej w rozumieniu Ustawy z dnia 06 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2018 r. oz. 646)

4. Data i godzina zakończenia kontroli

11 Marca 2019 r., godz. 12⁰⁰

5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*

Nie dotyczy

6. Zakres przedmiotowy kontroli

Ocena wykonawstwa szczepień ochronnych realizowanych według Programu Szczepień Ochronnych.

7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*

Nie dotyczy

(nazwa wyposażenia/nr identyfikacyjny)

8. Podczas kontroli wykonano pomiary, badania lub pobrano próbki do badań laboratoryjnych – nr i nazwa protokołu/ów***

Nie dotyczy

9. Podczas kontroli wykonano zapis dźwięku lub obrazu*

Nie dotyczy

10. Korzystano* z wyników badań i pomiarów

nie dotyczy

11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli

a) procedury medyczne – procedura mycia i dezynfekcji rąk, procedura postępowania po ekspozycji, procedura mycia i dezynfekcji sprzętu medycznego, procedura postępowania z odpadami medycznymi, procedura na wypadek awarii urządzenia chłodniczego, procedura postępowania z powierzchniami skażonymi materiałem biologicznym

b) karty uodpornienia dzieci

c) rejestr dzieci przybyłych do punktu szczepień

d) rejestr dzieci wypisanych z punktu szczepień

e) rejestr rozchodu szczepionek finansowanych przez Ministra Zdrowia

f) rejestr niepożądanych odczynów poszczepiennych

g) dokumentacja dotycząca przeprowadzenia badania kwalifikacyjnego do szczepień

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*

nie dotyczy

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr

W trakcie kontroli wypełniono formularze nr F/EP/09 „Ocena w zakresie szczepień ochronnych w okresie od 01.01.19 do 11.03.19”, który nie jest częścią integralną protokołu kontroli. Formularze te na wniosek strony są dostępne w siedzibie Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kłodzku: 57-300 Kłodzko, ul. Okrzei 16.

III. WYNIKI KONTROLI**1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli**

Nie jest prowadzone postępowanie administracyjne przez PPIS w Kłodzku.

2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/objektu, stanu sanitarno-higienicznego

1. W dniu kontroli stwierdzono przestrzeganie przepisów art. 5 ustawy z dnia 09 Listopada 1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (t.j. Dz. U. 2018, poz. 1446)

2. W dniu kontroli sprawdzono sposób nadzoru nad prawidłowym przechowywaniem preparatów szczepionkowych. W punkcie szczepień prowadzony jest całodobowy monitoring temperatury w lodówce, podmiot posiada systemem całodobowego nadzoru nad temperaturą w lodówce - rejestrator Efento. Po przekroczeniu zakresu temperatury dolnej granicy + 2 stopnie C lub górnej granicy + 8 stopni C Pani Julia Niemcz oraz Pani Krystyna Jędrzejko otrzymują informację sms o przekroczeniu granicy temperatury. Świadectwo wzorcowania nr świadectwa 291/2017 z dnia 25 stycznia 2017 r. nr seryjny E201000200BE. Podmiot posiada procedurę na wypadek awarii urządzenia chłodniczego, szczepionki w razie awarii zostaną przewiezione do Oddziału neonatologicznego ZOZ Kłodzko, ul. Szpitalna 1. Nie przedstawiono przebiegu wysokości temperatur, przebieg temperatur, zostanie przesłany do siedziby PPIS w Kłodzku za okres od stycznia do końca lutego 2019r.

3. W kontrolowanym punkcie szczepień prowadzone są szczepienia dzieci i młodzieży. Szczepieni są również pacjenci innych podmiotów leczniczych: NZOZ Praktyka Lekarza Rodzinnego 57-300 Kłodzko, ul. Floriana Szarego 4 (dzieci od 6 roku życia do do 19 roku życia), NZOZ Kłodzki Obwód Lecznictwa Kolejowego 57-300 Kłodzko, ul. Łużycka 9, (dzieci od 6 roku życia do do 19 roku życia), NZOZ „Familia” 57-300 Kłodzko ul. Morcinka 3 (dzieci od 0 do do 19 roku życia), Life med 57-300 Kłodzko, ul. Kościuszki 9a (dzieci od 0 do do 19 roku życia). Karty uodpornienia tych dzieci przechowywane są w kontrolowanym punkcie wraz z drukiem potwierdzającym przeprowadzenie badania kwalifikacyjnego. Badania kwalifikacyjne tych dzieci odbywają się w w/w podmiotach leczniczych, do których należą dzieci. Pacjenci zgłaszają się do szczepienia z drukiem potwierdzającym przeprowadzenie badania kwalifikacyjnego. Wszystkie dzieci są szczepione przed upływem 24 h od momentu przeprowadzenia badania kwalifikacyjnego.

4. Szczepienia dzieci odbywają się w gabinecie diagnostyczno-zabiegowym, badania kwalifikacyjne w gabinecie lekarskim. Przed wymienionymi pomieszczeniami znajduje się wydzielona poczekalnia dla dzieci.

5. Szczepienia są prowadzone w wyznaczone dni tygodnia.

6. W trakcie kontroli sprawdzono rejestr niepożądanych odczynów poszczepiennych, rejestr prowadzony prawidłowo. W roku 2018 nie zanotowano odczynów poszczepiennych. Personel zna tok postępowania w razie wystąpienia odczynu poszczepiennego. Punkt szczepień jest wyposażony w aktualne druki zgłaszania odczynów poszczepiennych zgodne z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie niepożądanych odczynów poszczepiennych oraz kryteriów ich rozpoznawania Dz.U.2010 Nr 254 poz.1711.

7. Szczepienia wykonuje wykwalifikowany personel podmiotu leczniczego: lekarze pediatrzy oraz pielęgniarka posiadająca kurs szczepień.

8. W dniu kontroli sprawdzono wyszczepialność w rocznikach 2018, 2017, 2016, 2015. Stwierdzono kilkoro dzieci nie zaszczepionych w terminie. Dzieci były wzywane do szczepień, niektóre nie były zaszczepione z powodu choroby.

9. W punkcie szczepień rodzice trójki dzieci odmówili szczepienia dzieci podpisując stosowne oświadczenie o odmowie szczepień lub nie zgłaszając się na szczepienie. Rodzice zostali wezwani do szczepień. Lekarz prowadzi rozmowy z rodzicami uchylającymi się od szczepień.

10. Sprawdzono sposób przeprowadzania kwalifikacyjnego badania lekarskiego. Każde szczepienie poprzedzone jest lekarskim badaniem kwalifikacyjnym, wykonanie szczepienia odbywa się tuż po badaniu, czyli przed upłynięciem 24 h. Wyrywkowo sprawdzono kilka dokumentacji medycznych oraz kart uodpornienia dzieci, sprawdzając datę badania kwalifikacyjnego i datę szczepienia. Przed każdym szczepieniem wypełniane jest przez lekarza zaświadczenie o przeprowadzonym badaniu kwalifikacyjnym do szczepienia.

11. Sprawdzono sposób powiadamiania osób podlegających szczepieniu o konieczności przybycia. Osoby podlegające szczepieniom powiadamiane są o konieczności przybycia na szczepienie ustnie podczas wizyty w punkcie szczepień, telefonicznie, za pośrednictwem poczty listem zwykłym.

12. Sprawdzono tryb powiadamiania pacjentów o szczepieniach zalecanych. Pacjenci są informowani o szczepieniach zalecanych, wpisy znajdują się w kartach dokumentacji medycznej pacjenta z potwierdzeniem podpisu rodzica dziecka..

13. Sprawdzono sposób prowadzenia bieżącego rozchodu szczepionek finansowanych przez Ministerstwo Zdrowia oraz możliwość szybkiej identyfikacji zużycia szczepionek porównując ze stanem lodówki. Prowadzony jest bieżący rejestr rozchodu szczepionek z podziałem na poszczególne rodzaje preparatów szczepionkowych. Rejestr zawiera dane: imię i nazwisko dziecka, seria szczepionki, data ważności, data urodzenia dziecka, data szczepienia, ilość szczepionki przyjętej z PSSE w Kłodzku, ilość szczepionki pozostałej na następny okres. Stan szczepionek w lodówce zgadza się ze stanem w rejestrze.

14. Sprawdzono rejestr dzieci wypisanych i przybyłych do punktu szczepień oraz sposób przekazywania kart uodpornienia do innego punktu szczepień. Karty uodpornienia przekazywane są pocztą listem za potwierdzeniem odbioru lub osobiście.

15. Szczepienia prowadzone prawidłowo.

3. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono* Nie dotyczy

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski* Nie dotyczy

IV. UWAGI I ZASTRZEŻENIA OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W KONTROLI

1. Omówiono wyniki kontroli, dokonano/~~nie dokonano~~ wpisu do książki kontroli/~~dziennika budowy~~**

2. ~~Wniesiono~~/~~nie wniesiono~~** uwag i zastrzeżeń do opisanego w protokole stanu faktycznego

3. Poprawki i uzupełnienia do protokołu – ~~naniesiono~~/~~nie naniesiono~~**

(podać: numer strony protokołu, określenia lub wyrazy błędne i te, które je zastępują)

4. Za stwierdzone nieprawidłowości wymienione w protokole w części III pkt 3 lit **nie**
nałożono/~~nałożono~~** grzywnę w drodze mandatu karnego na

(imię i nazwisko/stanowisko)

w wysokości

słownie

(nr mandatu karnego)

(podstawa prawna)

5. Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego nr
wydane przez

z dnia

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

6. Osoba ukarana została pouczone o prawie odmowy przyjęcia mandatu.

Z tego prawa skorzystała/~~nie skorzystała~~**

7. Dane osoby odmawiającej przyjęcia mandatu

Nie dotyczy

(imię i nazwisko/adres)

8. Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach

9. Z treścią protokołu kontroli zapoznano się/~~nie zapoznano się~~**

10. W przypadku odmowy podpisania protokołu należy wpisać powód odmowy podpisania protokołu Nie dotyczy

Julia Kowalska
(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

STARSZY ASYSTENT
Powiatowej Stacji
Sanitarnej-Epidemiologicznej
w Kłodzku

mgr Joanna Strugarek
(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 11 Marca 2019r.

Julia Kowalska
(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

ZESPÓŁ OBYWATELSTWA
PIĘKARSKIE
77-300 KŁODZKO, ul. Włocławskiego 7
tel. (074) 867 26 18

W trakcie kontroli wykorzystano/~~nie wykorzystano~~ formularze kontroli**

F/EP/09 „Ocena w zakresie szczepień ochronnych w okresie od 1.01.19 do 11.03.2019” oraz który nie jest częścią integralną protokołu kontroli. Formularze te na wniosek strony są dostępne w siedzibie Powiatowej Stacji Sanitarnej-Epidemiologicznej w Kłodzku: 57-300 Kłodzko, ul. Okrzei 16. (nazwa/nr)

POUCZENIE: W terminie 7 dni od daty doręczenia niniejszego protokołu kontroli mogą zostać zgłoszone zastrzeżenia do ustaleń stanu faktycznego. Wyniki kontroli dotyczą warunków skontrolowanego podmiotu w czasie i miejscu trwania kontroli. Strona na każdym etapie postępowania ma prawo wglądu w dokumentację w siedzibie właściwej stacji sanitarno-epidemiologicznej.

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić