

przyjmuje także do termicznego unieszkodliwienia odpady od dostawców zewnętrznych. W Prywatnej Lecznicy Certus oraz w Wielkopolskim Specjalistycznym Szpitalu Chorób Płuc i Gruźlicy w Chodzieży odpady medyczne przed przekazaniem ich do spalenia były dodatkowo autoklawowane.

Nieprawidłowości w zakresie postępowania z odpadami medycznymi wystąpiły w 11 (14%) placówkach spośród 81 skontrolowanych. Stwierdzono m.in.: niewystarczającą ilość środków transportu o zamkniętej przestrzeni ładunkowej - transport odpadów medycznych w obrębie pojedynczej komórki organizacyjnej odbywał się ręcznie (w Szpitalu Powiatowym w Chodzieży oraz w SPZOZ w Turku), bądź w otwartych, siatkowych wózkach (w szpitalu przy ul. Nowowiejskiego w Poznaniu).

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami wydano decyzje administracyjne, bądź stosowne zalecenia.

W ramach bieżącego nadzoru w 2014 roku nałożony został 1 mandat za nieprzestrzeganie procedury postępowania z odpadami medycznymi w gabinecie zabiegowym (w SPZOZ „Dziekanka” w Gnieźnie).

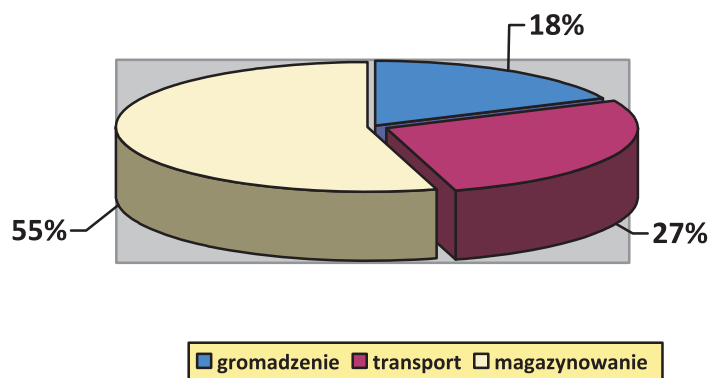
Znaczącej poprawie uległ stan sanitarno-techniczny kontrolowanych pomieszczeń/urządzeń magazynowania odpadów medycznych (tylko w jednym obiekcie stwierdzono nieprawidłowości w tym zakresie tj. uszkodzoną, pękniętą umywalkę w kontenerze chłodniczym w NZOZ CM HCP w Poznaniu). Wyremontowany został magazyn odpadów medycznych Szpitala Miejskiego przy ul. Szwajcarskiej w Poznaniu oraz szpitala w Puszczykowie.

Podobnie jak w roku 2013 najczęściej stwierdzano uchybienia na etapie magazynowania (55%), dotyczyły one m.in.:

- uszkodzonych pojemników na odpady medyczne w brudowniku (w WSZ w Kaliszu),
- braku umywalki z ciepłą i zimną wodą wyposażonej w dozownik z mydłem i preparatem do dezynfekcji rąk oraz w ręczniki jednorazowego użycia w sąsiedztwie stacjonarnego urządzenia chłodniczego (w Szpitalu Klinicznym im. H. Święcickiego w Poznaniu),
- brudnych, zakurzonych pojemników na odpady medyczne z poradni chirurgicznej w pomieszczeniu na odpady medyczne (w Specjalistycznym Zespole Opieki Zdrowotnej nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu przy ul. Krysiewicza w Poznaniu).

W większości skontrolowanych podmiotów zachowana była wymagana temperatura oraz czas magazynowania odpadów medycznych. Uchybienia w tym zakresie stwierdzono jedynie w dwóch placówkach (zbyt niską częstotliwość przekazywania do unieszkodliwienia odpadów medycznych o kodzie 18 01 02 – w Szpitalu Powiatowym w Trzciance oraz niesprawny agregat chłodniczy – w Szpitalu Klinicznym im. H. Święcickiego w Poznaniu). Nie stwierdzono nieprawidłowości na etapie przekazania odpadów medycznych do unieszkodliwiania.

Rys. 8. Nieprawidłowości, jakie stwierdzono na poszczególnych etapach postępowania z odpadami medycznymi



#### IV.2.7. Pralnictwo i gospodarka bielizną szpitalną

Postępowanie z bielizną szpitalną we wszystkich placówkach służby zdrowia regulowane było przez opracowane i wdrożone procedury. Większość szpitali (94%) korzystała z usług pralni zewnętrznej świadczącej usługi komercyjnie na podstawie podpisanych umów. Zakres umów najczęściej obejmował dodatkowe usługi takie jak odbiór brudnej i dostawa czystej bielizny, sortowanie, krochmalenie, maglowanie, reperacje krawieckie, a także ważenie.

Jedynie pięć placówek szpitalnych na terenie województwa (6%) posiadało własną pralnię tj. Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. J. Strusia z ZOL SPZOZ w Poznaniu, Szpital Kliniczny im. K. Jonschera UM w Poznaniu, Szpital Specjalistyczny w Pile oraz szpitale powiatowe w Jarocinie i Trzciance. Obiekty te, za wyjątkiem pralni w Szpitalu Klinicznym im. K. Jonschera UM w Poznaniu, posiadały barierę higieniczną pomiędzy strefą czystą, a brudną (oddzielne wejście i wyjście, przelotowe pralnie, śluza higieniczna).

Skontrolowane 2 pralnie komercyjne świadczące swoje usługi dla podmiotów szpitalnych (Pralnia Zofia Siąkowska w Luboniu, HTS MEDIJ sp. z o.o. w Pępowie) wyróżniły się wysokim poziomem technologicznym. Pomieszczenia pralni i stosowane technologie przystosowane były do prania bielizny szpitalnej, w tym noworodkowej i zakaźnej.

Sporadycznie, w nadzorowanych podmiotach leczniczych, odnotowywano uchybienia w zakresie postępowania z bielizną szpitalną, np.:

- brak preparatu do dezynfekcji rąk oraz do dezynfekcji powierzchni w magazynie czystej bielizny (w Ginekologiczno-Położniczym Szpitalu Klinicznym UM w Poznaniu),
- zniszczone wózki do transportu bielizny brudnej w pralni szpitalnej (w Szpitalu Klinicznym im. K. Jonschera UM w Poznaniu, w Szpitalu Specjalistyczny w Pile).

Dość często stwierdzany był niewłaściwy stan sanitarno-techniczny powierzchni:

- brudne ściany i sufity, miejscowe ubytki farby w magazynie bielizny (w: Ortopedyczno-Rehabilitacyjnym Szpitalu Klinicznym UM w Poznaniu, Szpitalu Miejskim im. F. Raszei w Poznaniu, szpitalu w Puszczykowie),
- niewłaściwy stan sanitarno-techniczny ścian, podłóg i urządzeń w pomieszczeniu higieniczno-sanitarnym dla personelu mieszczącym się przy magazynie bielizny (w szpitalu w Puszczykowie i w SPZOZ w Turku).

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami wydano decyzje administracyjne, bądź stosowne zalecenia.

W dwóch szpitalach nastąpiła poprawa stanu sanitarno-technicznego w stosunku do roku 2013 - odnowiono magazyn bielizny brudnej w Szpitalu Powiatowym w Wyrzysku oraz wyremontowano punkt wydawania bielizny w SPZOZ w Szamotułach.

W celu kontroli jakościowej bielizny szpitalnej w podmiotach leczniczych pobierano okresowo wymazy czystościowe z czystej bielizny (m.in. w: SPZOZ w Kępnie i Grodzisku Wlkp., szpitalu w Puszczykowie oraz Szpitalu Powiatowym we Wrześni).

#### **IV.3. Inne niż szpitalne podmioty lecznicze udzielające stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych**

W roku 2014 skontrolowano 17 obiektów innych niż szpitale udzielające świadczeń w systemie stacjonarnym całodobowo w tym: 3 zakłady opiekuńczo-lecznicze, 6 zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych, 4 zakłady rehabilitacji leczniczej, 3 hospicja oraz 1 inną placówkę (Zakład Leczenia Uzależnień w Charcicach).

Negatywnie oceniono 2 placówki m.in. z uwagi na funkcjonalność pomieszczeń i brak dostosowań do potrzeb osób niepełnosprawnych (w Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicy w Poznaniu) oraz zły stan sanitarno-techniczny oddziałów, ciągu komunikacyjnego i basenu (w Zakładzie Rehabilitacji Leczniczej dla Dzieci w Kiekrzu k/ Poznania). Część placówek, podobnie jak szpitale, posiada przygotowane programy dostosowawcze z terminami na koniec 2016 r. (np. obiekt w Śremie).

W 2014 roku pod nadzór przyjęto Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy „Senior” w Mórkwie - powiat leszczyński.

#### **IV.4. Placówki Lecznictwa Ambulatoryjnego**

W roku 2014 roku w ewidencji znajdowało się 8297 placówek lecznictwa ambulatoryjnego, z czego skontrolowano 3361, co stanowi 40,5% podmiotów ujętych w ewidencji. Zły stan stwierdzono w 67 obiektach (2% skontrolowanych).

**Tab. 3. Działalność kontrolna w placówkach lecznictwa ambulatoryjnego w 2014 roku**

Rodzaj placówki lecznictwa ambulatoryjnego	Liczba w ewidencji	Liczba skontrolowanych	Ze złym stanem
Podmioty lecznicze wykonujące ambulatoryjne świadczenia zdrowotne (przychodnie, poradnie, laboratoria diagnostyczne, zakłady rehabilitacji leczniczej i inne)	2789	1458	39
Działalność lecznicza wykonywana przez praktyki zawodowe (lekarzy, lekarzy dentyistów, pielęgniarek i położnych)	5508	1903	28
<b>Ogółem</b>	<b>8297</b>	<b>3361</b>	<b>67</b>

W porównaniu z rokiem 2013 zmniejszył się odsetek placówek lecznictwa ambulatoryjnego ocenionych jako złe pod względem stanu sanitarno-technicznego.

Uchybienia stanu sanitarno-technicznego w grupie podmiotów wykonujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne (m. in. przychodnie, ośrodki, poradnie) stwierdzane były w pojedynczych przypadkach. Negatywnie oceniono 39 placówek z 1458 skontrolowanych - 2,7%, w 2013 r. – 66 z 1488 skontrolowanych - 4,4% (odsetek zmniejszył się o 1,7%).

W przypadku działalności leczniczej wykonywanej przez praktyki zawodowe zły stan sanitarno-techniczny stwierdzono w 28 obiektach z 1903 (1,5%) skontrolowanych. W porównaniu z rokiem 2013 odsetek ten również uległ zmniejszeniu (Tab. 4).

**Tab. 4. Odsetek placówek ze złym stanem sanitarno-technicznym w latach 2012-2014**

Rok	Podmioty lecznicze wykonujące ambulatoryjne świadczenia zdrowotne ze złym stanem sanitarno-technicznym (m. in. przychodnie) w %	Praktyki zawodowe ze złym stanem sanitarno-technicznym w %
2012	3,8%	1,3%
2013	4,4%	3,1%
2014	2,7%	1,5%

Podobnie, jak w latach poprzednich najczęstsze uchybienia dotyczyły zaniedbań w zakresie eksploatacji pomieszczeń, sprzętów i urządzeń. Ponadto kwestionowano brak zapewnienia ciągu technologicznego sterylizatorni, brak zlewozmywaków, umywalk do mycia rąk w pomieszczeniach wykonywania badań lub zabiegów, brak bezpośredniego połączenia gabinetu badań ginekologicznych z pomieszczeniem higieniczno-sanitarnym wyposażonym dodatkowo w bidet, brak natrysku dla pacjentów w zakładzie rehabilitacji leczniczej, brak odpowiedniej wentylacji pomieszczeń.

Część placówek, w których stwierdzano nieprawidłowości poprawiła stan sanitarno-techniczny, wykonując najczęściej drobne prace mające na celu doprowadzenie do właściwego stanu sanitarno-technicznego kwestionowanych powierzchni, tj. malowano ściany, sufity, montowano nowe listwy przypodłogowe, wymieniano materiał obiciowy sprzętu i mebli.

Odnotowano także poprawę stanu sanitarno-technicznego placówek ocenianych w latach poprzednich jako złe, w tym m. in. NZOZ „Przychodnia Rodzinna” s. c. w Grabowie n/ Prosną, Grupowa Praktyka Lekarska w Budzynie, Poradnie specjalistyczne SPZOZ w Kępnie.

**Rys. 9. Gabinet stomatologiczny - Grupowa Praktyka Lekarska s. c. w Budzynie**

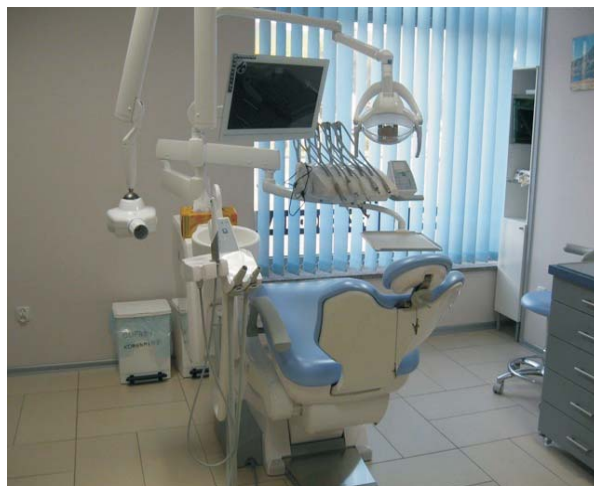


Pod względem utrzymania właściwego stanu sanitarno-technicznego wyróżniają się podmioty lecznicze, które charakteryzują się funkcjonalnymi rozwiązaniami przestrzennymi, wykorzystaniem nowoczesnych materiałów, wyposażeniem w nowoczesny sprzęt i umeblowanie oraz przystosowane są dla potrzeb osób niepełnosprawnych (np. poradnia stomatologiczna „Zdrowy Uśmiech” w Lubaszcu, NZOZ „Poradnia Ginekologiczno-Położnicza” w Złotowie).

Część podmiotów zaczęła funkcjonować w nowych pomieszczeniach spełniających aktualne wymogi, m. in. Centrum Medyczne s.c. w Słupcy, Centrum Medyczne w Strzałkowie, NZOZ Wielkopolskie Centra Medyczne „REMEDIUM” w Śremie, Przychodnia Lekarza Rodzinnego i Gabinety Specjalistyczne „BELLUS” w Książu, „Ostoja” s.c. Centrum Medyczne w Gostyniu, Przychodnia „Nad Stawem” w Krotoszynie, Koźmińskie Centrum Medyczne w Koźminie, Centrum Medyczne w Strzałkowie - rehabilitacja lecznicza.



Rys. 10. Centrum Rehabilitacji Medycznej w Strzałkowie Rys. 11. Przychodnia stomatologiczna w Słupcy



Podobnie jak w roku 2013, utrzymanie bieżącej czystości i porządku w placówkach lecznictwa otwartego w większości obiektów nie budziło zastrzeżeń.

Tylko nieliczne placówki nie miały opracowanej procedury mycia i dezynfekcji pomieszczeń (obiekty w Gnieźnie, Kaliszu, Śremie i Turku).

Rażące zaniedbania w zakresie utrzymania czystości to:

- brak bieżącej czystości pomieszczeń higieniczno-sanitarnych dla pacjentów, poczekalni oraz korytarzy stwierdzono w 16 podmiotach leczniczych w powiecie poznańskim, w związku z uchybieniami nałożono 21 mandatów karnych na łączną kwotę 5700 zł oraz wydano 12 decyzji administracyjnych,
- znaczne nagromadzenie kurzu i pajęczyn przy oknach, a także na meblach i sprzęcie optycznym oraz złe warunki sanitarno-higieniczne przechowywania materiałów sterylnych (razem z m.in. artykułami spożywczymi) w gabinecie okulistycznym w Gnieźnie. Za wykazane nieprawidłowości właściciel podmiotu został ukarany mandatem karnym na kwotę 300 zł.

Ponadto stwierdzone uchybienia:

- brudne kratki wentylacyjne (w przychodni w Gnieźnie),
- brak pomieszczeń porządkowych lub wydzielonych miejsc służących do przechowywania sprzętu stosowanego do utrzymania czystości oraz środków czystości i preparatów myjąco-dezynfekcyjnych - w 5 podmiotach w Kępnie oraz w Przedczu (w powiecie kolskim),
- brak opracowanej procedury kontroli wewnętrznej (w 19 podmiotach w Turku) lub brak jej aktualizacji (w 11 podmiotach w Turku),
- brak raportów z kontroli wewnętrznej (w 3 placówkach w Turku) oraz prowadzenie raportu z kontroli wewnętrznej niezgodne z obowiązującymi przepisami (w 29 podmiotach w Słupcy oraz w 22 w Turku),

- brudne ściany i sufity, zagrzybione ściany z łuszczącą się farbą w pomieszczeniach administracyjnych i pomieszczeniach higieniczno-sanitarnych (w podmiocie leczniczym w Turku),
- przechowywanie sprzętu do sprzątania niezgodnie z procedurą w pomieszczeniu pod schodami o złym stanie sanitarnym zamiast w pomieszczeniu gospodarczym (w obiekcie w Słupcy),
- brak bieżącej czystości pomieszczeń (w 6 obiektach w Turku).

W 2014 roku zgłoszono 20 interwencji dotyczących nieprzestrzegania przepisów prawnych, z których 6 potwierdziło się w wyniku przeprowadzonych kontroli.

Placówki lecznictwa ambulatoryjnego zaopatrywane były w wodę z wodociągów sieciowych publicznych oraz, w przypadku usytuowania w strukturach szpitali posiadających własne ujęcie, zaopatrzenie w wodę pochodziło z wodociągu lokalnego.

Ambulatoria i praktyki zawodowe zaopatrywane były w ciepłą wodę przez sieć ciepłowniczą miejską, kotłownie własne c. o. oraz podgrzewacze elektryczne.

Jakość wody oceniano na podstawie wymogów określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. Nr 61, poz. 417 ze zm.). Sporadycznie stwierdzano przekroczenia w zakresie wyłącznie parametrów fizykochemicznych pogarszających głównie cechy organoleptyczne wody m. in. w obiektach w powiecie pleszewskim stwierdzano ponadnormatywne wartości manganu. Poza krótkotrwałymi przerwami w dostępie do wody bieżącej, które wystąpiły w obiektach lecznictwa ambulatoryjnego m. in. w: Chodzieży, Gnieźnie, Obornikach i Wyrzysku - braków wody bieżącej ciepłej i zimnej nie stwierdzano.

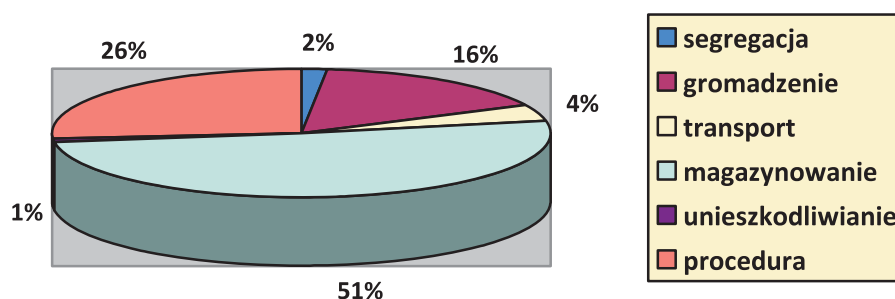
Postępowanie z bielizną czystą i brudną w placówkach służby zdrowia lecznictwa ambulatoryjnego regulowane jest przez opracowane i wdrożone procedury. W lecznictwie ambulatoryjnym wykorzystuje się podczas udzielania świadczeń medycznych bieliznę jednorazowego użycia tj. serwety, podkłady, fartuchy ochronne. Bielizna wielorazowego użycia stosowana była głównie w postaci odzieży ochronnej personelu.

Bielizna wielorazowego użycia, podobnie jak w roku 2013, poddawana była praniu w pralniach usługowych oraz wciąż (wbrew zaleceniom Państwowej Inspekcji Sanitarnej) w wielu podmiotach prana była we własnym zakresie, w pralkach domowych lub w wyznaczonym do tego celu pomieszczeniu w miejscu udzielania świadczeń. Pranie odzieży ochronnej odbywające się poza zakładami leczniczymi w prywatnych pralkach odbywało się z zastosowaniem odrębności wsadu oraz preparatów dezynfekcyjnych, jak wynikało z opisywanych procedur postępowania z bielizną brudną.

Sporadycznie odnotowywano uchybienia w zakresie postępowania z bielizną, m.in. brak opracowanych procedur postępowania z bielizną, zniszczona szafa do przechowywania bielizny czystej z niedomykającymi się drzwiami, wyeksploatowana, z ubytkami okleiny.

Nieprawidłowości w zakresie postępowania z odpadami medycznymi niebezpiecznymi stwierdzono w 118 podmiotach, czyli 3,5% spośród skontrolowanych obiektów, co stanowi wzrost w porównaniu z rokiem 2013 (86 obiektów – 2,8%). Etapy, na których najczęściej dochodziło do naruszenia zasad właściwego postępowania z odpadami medycznymi przedstawia rysunek 12.

**Rys. 12. Nieprawidłowości, jakie stwierdzono na poszczególnych etapach postępowania z odpadami medycznymi**



Podmioty posiadały opracowane i wdrożone procedury postępowania z odpadami medycznymi. Jedynie w 31 placówkach stwierdzono brak lub nieaktualne procedury (na terenie powiatów: gnieźnieńskiego, pilskiego, pleszewskiego, poznańskiego, słupeckiego, szamotulskiego, śremskiego i tureckiego).

Odpady medyczne z placówek leczenia ambulatoryjnego najczęściej magazynowane były w przenośnych urządzeniach chłodniczych (lodówkach) lub oddawane do specjalnych pomieszczeń przystosowanych do tego celu na terenie większych placówek (szpitali, przychodni). Podobnie jak w roku 2013 najczęściej stwierdzano uchybienia na tym etapie (w 60 placówkach) i dotyczyły one m.in.:

- nieprawidłowego oznakowania worków i pojemników z odpadami medycznymi gromadzonymi w urządzeniu chłodniczym (m.in. w powiecie: gnieźnieńskim, krotoszyńskim, pilskim, tureckim i wągrowieckim),
- niewłaściwego stanu sanitarno-technicznego lodówki na odpady medyczne (m.in. w powiecie: gnieźnieńskim i tureckim),
- braku monitoringu temperatury (m.in. w powiecie: gnieźnieńskim, krotoszyńskim i tureckim).



Odbiorem, transportem zewnętrznym i utylizacją odpadów zajmują się wyspecjalizowane firmy zewnętrzne. Nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie przekazywania odpadów do utylizacji, za wyjątkiem jednego podmiotu, gdzie wykazano brak dokumentacji potwierdzającej przekazanie odpadów medycznych do zakładu utylizacji (w powiecie konińskim).

#### **IV.4.1. Nadzór epidemiologiczny nad placówkami leczenia ambulatoryjnego**

W 2014 roku w ramach prowadzonego nadzoru epidemiologicznego kontrolami objęto 3154 placówek leczenia ambulatoryjnego spośród 8297 ujętych w ewidencji (38%).

##### **IV.4.1.1 Dezynfekcja w placówkach leczenia ambulatoryjnego**

W większości skontrolowanych placówek leczenia ambulatoryjnego nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie dokumentowania procesów dezynfekcji oraz wykorzystywania pojemników na roztwory użytkowe preparatów dezynfekcyjnych. Placówki te dokumentowały wszystkie wykonane procesy dezynfekcji oraz w sposób poprawny przechowywały i archiwizowały wyniki tej dokumentacji. Ponadto wyposażone były w kompletne, dostosowane do wielkości wsadu oraz oznakowane pojemniki do dezynfekcji.

Podczas kontroli placówek leczenia ambulatoryjnego, nieprawidłowości w zakresie dezynfekcji stwierdzono w 85 obiektach (2,7% skontrolowanych). Dotyczyły one:

- opracowania procedur dotyczących dezynfekcji materiałów, narzędzi i sprzętu wielokrotnego użycia tj. braku lub niekompletności procedury oraz jej opracowaniu niezgodnym z obowiązującymi przepisami prawa, wytycznymi i standardami (w 27 placówkach - 0,9% skontrolowanych),
- nieprawidłowości w zakresie stosowania preparatów dezynfekcyjnych: brak preparatu dezynfekcyjnego, przekroczony termin ważności, ocena spektrum biobójczego preparatu czy stosowanie go niezgodnie z przeznaczeniem, stwierdzono w 23 placówkach (0,7% skontrolowanych),
- niezapewnienia łatwo zmywalnych powierzchni i sprzętów, oceny roztworów roboczych (czy przygotowane wg zaleceń producenta, zgodne z przeznaczeniem - stężenie i czas) oraz stosowania pasków wskaźnikowych jeśli roztwór był używany wielorazowo.

##### **IV.4.1.2 Antyseptyka w placówkach leczenia ambulatoryjnego**

Osobną grupę stwierdzanych nieprawidłowości stanowiły uchybienia związane z antyseptyką rąk, które stwierdzono w 53 placówkach (1,7% skontrolowanych).

W 49 placówkach kontrole wykazały braki w wyposażeniu stanowiska do higieny rąk takie jak: brak mydła, środka dezynfekcyjnego lub pojemników na ręczniki jednorazowe. Ponadto w 6 skontrolowanych obiektach stwierdzono nieprawidłowości w zakresie opracowania