

ZACHODNIOPOMORSKI
PAŃSTWOWY WOJEWÓDZKI
INSPEKTOR SANITARNY
w Szczecinie
70-632 Szczecin, ul. Spedytorska 6/7
tel.: 91 462 40 60 Fax: 91 462 46 40
Pieczęć Zachodniopomorskiego Państwowego
Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego

Szczecin, dn. 27.05.2013r.

NEP.1611.1.2013

(znak sprawy)

Powiatowa Stacja
Sanitarно- Epidemiologiczna
w Drawsku Pomorskim
ul. Sobieskiego 1
78-500 Drawsko Pomorskie
Imię i nazwisko, stanowisko, pełne brzmienie
nazwy i adresu jednostki kontrolowanej

Zachodniopomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Szczecinie stosownie do art. 46 ustawy z dnia 15 lipca 2011r. o kontroli w administracji rządowej (Dz. U. Nr 185, poz. 1092), zwanej dalej: „ustawą o kontroli w administracji rządowej” przekazuje *Panu* treść wystąpienia pokontrolnego.

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

1. Nazwa i adres jednostki kontrolowanej:
Powiatowa Stacja Sanitarно- Epidemiologiczna w Drawsku Pomorskim, ul. Sobieskiego 1, 78-500 Drawsko Pomorskie.
2. Skład komisji przeprowadzającej kontrolę:
mgr Renata Opiela – kierownik Oddziału Epidemiologii WSSE w Szczecinie;
mgr Magdalena Mozdyniewicz - asystent w Oddziale Epidemiologii WSSE w Szczecinie.
(stopień , imię nazwisko, stanowisko służbowe kontrolera, komórka organizacyjna)
3. Podstawa prawna przeprowadzania kontroli w trybie zwykłym:
 - Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o kontroli w administracji rządowej (Dz. U. Nr 185, poz. 1092);
 - Ustawa z dnia 05.12.2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2008r. nr 234, poz. 1570 z późn. zm.);
 - Ustawa z dnia 14.03.1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2011r.Nr 212, poz.1263 z późn. zm.);
 - Rozporządzenie Rady Ministrów z 22.07.2011r. w sprawie programu badań statystycznych statystyki publicznej na rok 2012 (Dz. U. z 2011 poz.1030 z późn. zm);
 - Rozporządzenie Rady Ministrów z 9.11.2012r. w sprawie programu badań statystycznych statystyki publicznej na rok 2013 (Dz. U. z 2012 poz.1391);

- Ustawa z dnia 14.06.1960r.- Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2013r. poz. 267 tekst jednolity);
 - Procedura Ogólna WSSE w Szczecinie PO-WS-01 „Kontrola działalności powiatowych stacji sanitarno- epidemiologicznych przeprowadzane przez przedstawicieli ZPWIS w Szczecinie”Wyd. IX z 31.10.2012r.;
 - Rekomendacje ZPWIS w Szczecinie dot. zagadnień związanych z nadzorem epidemiologicznym oraz wytyczne przekazywane m.in. pismami ZPWIS w Szczecinie oraz na szkoleniach merytorycznych pionu epidemiologii.
4. Data rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych:
26.04.2013r.
5. Okres objęty kontrolą:
Od 01.01.2012r. – do dnia kontroli.
6. Zakres kontroli:
- Wykonanie zaleceń z kontroli problemowej udokumentowanej protokołem Nr N.EP-06/11 z dnia 07.09.2011r. oraz organizacja pionu epidemiologii;
 - Prowadzenie rejestru zakażeń i zachorowań na choroby zakaźne, zgonów z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej, ich podejrzeń oraz przypadków stwierdzenia dodatniego wyniku laboratoryjnego zgodnie z wymaganiami Ustawy z dnia 05.12.2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2008r. nr 234, poz. 1570 z późn. zm.);
 - Zgłaszalność zachorowań na choroby zakaźne, zakażeń i zatruc;
 - Prowadzenie dochodzeń epidemiologicznych w wybranych chorobach zakaźnych i ogniskach chorób zakaźnych;
 - Prowadzenie postępowania administracyjnego w obszarze nadzoru nad chorobami zakaźnymi;
 - Podejmowana współpraca w nadzorze epidemiologicznym nad chorobami zakaźnymi.

7. Ustalenia kontroli:

• **Realizacja zaleceń z poprzedniej kontroli**

Jedno z zaleceń z kontroli problemowej przeprowadzonej w dniu 7.09.2011r. opisane w protokole Nr N.EP-06/11 dot. doprowadzenia do właściwego stanu technicznego ścian, sufitów, okna i drzwi magazynu szczepionek zrealizowano w całości poprzez zmianę usytuowania magazynu. Magazyn szczepionek z pomieszczeń piwnicznych został przeniesiony do jednego z pomieszczeń po Laboratorium usytuowanego na I kondygnacji budynku PSSE. Pomieszczenie magazynu jest wydzielone, zamykane na klucz z oknem (niezabezpieczonym kratą), ściany i sufity są czyste, na podłodze znajdują się kafle. W pomieszczeniu znajduje się umywalka wyposażona w dozownik na mydło w płynie i środek dezynfekcyjny oraz podajnik na ręczniki jednorazowego użytku. Na wyposażeniu znajdują się również szafki z przeznaczeniem na zapas sprzętu jednorazowego użytku oraz lampa bakteriobójcza. W magazynie znajdowały się 2 lodówki wyposażone w elektroniczny system monitorowania temperatury. Szczegółowy opis stanu pomieszczenia magazynowego zawarto w protokole oględzin (załącznik 1). Wg wyjaśnień złożonych przez Kierownika Sekcji Epidemiologii docelowo magazyn szczepionek będzie przeniesiony do pokoju nr 2 (po posiewach), który również będzie spełniał wymagania sanitarno- techniczne dla tego typu pomieszczeń. Natomiast nie wykonano zalecenia numer 1 z kontroli problemowej dot. zakupu w miarę możliwości finansowych generatora prądotwórczego z automatycznym starterem umożliwiającym zasilanie urządzeń chłodniczych w przypadku braku w dostawie prądu, co

zapewniłoby maksymalne bezpieczeństwo preparatów szczepionkowych- stąd zalecenie pozostaje aktualne.

- **Organizacja pionu epidemiologii w stacji sanitarno– epidemiologicznej**

W Sekcji Epidemiologii zatrudnione są 3 osoby, w tym 2 z wykształceniem medycznym, tj.

- mgr inż. - Kierownik, mgr technologii żywności, specjalista I^o z zakresu higieny i epidemiologii, zatrudniona w pionie epidemiologii od 1.02.2013r. (wcześniej Kierownik Oddziału Laboratoryjnego PSSE, 30 lat stażu pracy w PIS),
- mgr inż. - starszy asystent, mgr chemii, zatrudniona w pionie epidemiologii od 12 lat (23 lat stażu pracy),
- lic. - młodszy asystent, lic. zarządzania zasobami ochrony środowiska, instruktor higieny, 32 lata stażu pracy, w tym od początku w pionie Epidemiologii.

Pracownicy Sekcji podlegają bezpośrednio Kierownikowi, natomiast Pani Kierownikowi Oddziału Nadzoru Sanitarnego.

Zakresy uprawnień, obowiązków i odpowiedzialności pracowników zatwierdzone są przez Dyrektora PSSE w Drawsku Pomorskim i są adekwatne do zakresów czynności realizowanych przez pracowników w pionie Epidemiologii. Pracownicy dodatkowo mają wpisane w zakres uprawnień, obowiązków i odpowiedzialności: współpracę z pracownikiem Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia w zakresie szerzenia zasad higieny oraz profilaktyki chorób zakaźnych i pasożytniczych, pobieranie wszelkiego rodzaju prób do badań sanitarno-epidemiologicznych, a także zastępowo w czasie nieobecności współpracowników. Ponadto Pani posiada uprawnienia Kierownika Technicznego w obszarze Epidemiologii, nadzoruje prowadzenie rejestrów obowiązujących w Sekcji oraz opracowuje i analizuje dane statystyczne dotyczące chorób zakaźnych i pasożytniczych.

Sprawdzono zakresy uprawnień, obowiązków i odpowiedzialności pracowników Sekcji - Karty uprawnień (załączniki 2, 3 i 4 do protokołu).

- **Rejestry dot. nadzoru nad chorobami zakaźnymi**

W pionie Epidemiologii prowadzone są rejestry niezbędne do właściwego funkcjonowania nadzoru epidemiologicznego:

1. Rejestr decyzji – prowadzony w formie papierowej, w analizowanym okresie nie prowadzono postępowania administracyjnego dot. zakresu kontroli.
2. Rejestr skarg i wniosków – nie odnotowano w kontrolowanym zakresie.
3. Rejestr zakażeń i zachorowań na choroby zakaźne - prowadzony w formie papierowej dla wszystkich podlegających rejestracji zakażeń i chorób na dany rok zawiera między innymi takie dane jak: L.p.; Data otrzymania (zgłoszenia); Nazwisko, imię chorego, PESEL; Płeć; Data ur.; Dokładny adres chorego; Nazwa i adres zakładu pracy, nauczania lub wychowania; Data: zachorowania, hospitalizacji, rozpoznania, dezynfekcji, zgonu; Nazwa i adres szpitala lub ambulatorium; Wyniki badań bakteriologicznych, serologicznych, wirusologicznych, parazytologicznych; Data szczepień, serie i rodzaje szczepionki; Liczba osób w tym: stykających się z chorym, szczepionych; Nazwisko i imię lekarza zgłaszającego. Druk rejestru każdego roku zamawiany jest na vider@interia.pl. Należy uznać, że prowadzony jest zgodnie z wymaganiami art. 30 Ustawy z dnia 05.12.2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2008r. nr 234, poz. 1570 z późn. zm.).
4. Rejestr zgonów z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej – prowadzony w formie zeszytu, zawierający dane: imię i nazwisko, data urodzenia, miejsce zamieszkania, rozpoznanie, klasyfikacja ICD-10, data zgłoszenia w miesięcznym raporcie, uwagi; co nie jest zgodnie z wymaganiami art. 30 Ustawy z dnia 05.12.2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2008r. nr 234, poz. 1570 z późn.

zm.). W rejestrze w 2012r. figuruje 1 osoba O. D. zmarła z powodu gruźlicy płuc, natomiast w 2013r. do dnia kontroli zarejestrowano również 1 osobę D. W.

zmarłą z powodu powikłań grypy A. W trakcie kontroli uzupełniono rubryki w rejestrze o wymagane zapisy tj. PESEL i płeć, natomiast nie uzupełniono danych dot. zarejestrowanych przypadków zgonów (załącznik 5 do protokołu)

5. Rejestr dodatnich wyników laboratoryjnych – prowadzony w formie zeszytu, zawierający dane: imię i nazwisko, data urodzenia, adres, data badania, wynik badania, adres laboratorium; co nie jest zgodnie z wymaganiami art. 30 Ustawy z dnia 05.12.2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2008r. nr 234, poz. 1570 z późn. zm.). W rejestrze w 2012r. zarejestrowano 12 dodatnich wyników laboratoryjnych. W 2013r. do dnia kontroli zarejestrowane są 4 dodatnie wyniki laboratoryjne, przy czym 2 dot. obecności antygenu *Clostridium difficile* (w tym w jednym przypadku również toksyny A i B), 1 - dodatnich p/ciał IgG i IgM wirusa cytomegalii i 1 – *Neisseria meningitidis* (załącznik 6 do protokołu) Należy zauważyć, że rejestr poza brakami formalnymi określonymi w ustawie nie zawiera informacji istotnych dla sprawowania nadzoru epidemiologicznego np. czy dodatni wynik *C. difficile* oznaczał nosicielstwo, czy zakażenie objawowe/ zakażenie szpitalne podlegające rejestracji, z jakiego materiału izolowano *N.meningitidis* i czy dodatni wynik dotyczył zakażenia inwazyjnego czy też nosicielstwa.
6. Rejestr zakażeń zakładowych – w analizowanym okresie nie zgłoszono ognisk zakażeń szpitalnych.

Ponadto w Sekcji pomocniczo prowadzone są w wersji papierowej (zeszytów) rejestry:

- zachorowań na boreliozę;
- wirusowych zapaleń wątroby;
- zbiorowych zatruc pokarmowych;
- szczepień przeciwko wściekliźnie.

Zgodnie z Załącznikiem Nr 5 PON-09 Czynności kontrolne prowadzone są również następujące rejestry, częściowo zmodyfikowane dla własnych potrzeb:

7. Rejestr nosicieli stałych *Salmonella Typhi* i *Salmonella Paratyphi* A, B, C.
W rejestrze w analizowanym okresie nie zarejestrowano nosicieli *Salmonella Typhi* i *Paratyphi*.
Rejestr nosicieli czasowych *Salmonella* i *Shigella* - w kontrolowanym okresie zarejestrowano w 2012r. dwóch, a w 2013r. jednego nowego nosiciela *Salmonella*. Czynnikiem etiologicznym w tych trzech przypadkach była *Salmonella Enteritidis*. Po otrzymaniu trzykrotnych ujemnych wyników badań kału zostało skreślonych z rejestru nosicieli czasowych *Salmonella* 2 osoby, przy czym nadzorem epidemiologicznym objęto 6 osób. Aktualnie w rejestrze figuruje 1 osoba tj. M. W.
9. Wspólny rejestr nosicieli antygenów HbsAg; przeciwciał HCV oraz antygenów HBsAg i p/HCV.
Ogółem zarejestrowanych jest 380 nosicieli antygenów HbsAg. W 2012r. zarejestrowano 4 nowych nosicieli. Nadzorem epidemiologicznym objęto wszystkie osoby z najbliższego otoczenia chorych, łącznie 8 osób. Poinformowano lekarzy rodzinnych nosicieli o wykryciu HbsAg u wskazanych pacjentów. Poinformowano lekarzy rodzinnych osób z otoczenia nosicieli o konieczności objęcia nadzorem epidemiologicznym i ewentualnym rozpoczęciu szczepienia przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B. W I kwartale 2013r. zarejestrowano 2 nowych nosicieli. Nadzorem epidemiologicznym objęto wszystkie osoby z najbliższego otoczenia chorych, łącznie 3 osoby.
Nosicieli przeciwciał HCV ogółem zarejestrowanych jest 140. Od początku 2012r. zarejestrowano 4 nowych nosicieli a w I kwartale 2013r. 1 osobę. Nadzorem epidemiologicznym objęto 9 osób z najbliższego otoczenia chorych. Poinformowano lekarzy rodzinnych nosicieli o wykryciu anty- HCV u wskazanych pacjentów.

Poinformowano lekarzy rodzinnych osób z otoczenia nosicieli o konieczności objęcia nadzorem epidemiologicznym i ewentualnym rozpoczęciu szczepienia przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B.

W 2012r. nie zarejestrowano nowego nosiciela antygenów HBsAg i p/HCV, w I kwartale 2013r. zarejestrowano 1 nowego nosiciela HbsAg i anty-HCV. Łącznie w rejestrze zarejestrowanych jest 3 nosicieli antygenów HbsAg i przeciwciał anty-HCV.

10. Rejestr pokąsań ludzi przez zwierzęta chore lub podejrzane o zakażenie wścieklizną - w okresie kontrolowanym zarejestrowano w 2012r. 109 pokąsanych osób, wśród których 11 zakwalifikowano do szczepienia. Natomiast w 2013r. zarejestrowano do dnia kontroli 23 osoby pokąsane, spośród których u jednej podjęto szczepienie (mężczyzna Ś. P. 1. 39 przyjął 4 dawki szczepionki przeciw wściekliznie, nie był hospitalizowany i aktualnie przebywa za granicą).
11. Rejestr zachorowań na gruźlicę prowadzony jest w formie elektronicznej, zgodnie z wytycznymi opracowanymi przez WSSE w Szczecinie. W 2012 r. zarejestrowano 2 osoby chore, przy czym w sprawozdawczości do Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc wykazana została prawidłowo 1 osoba, zamieszkała na terenie powiatu drawskiego, która zmarła w szpitalu przed zadeklarowaniem poradni, w której będzie się leczyć. Druga zarejestrowana osoba została wykazana przez PSSE Koszalin, bowiem zadeklarowała leczenie w Poradni Przeciwgruźliczej w Koszalinie. Obydwie osoby zostały wykazane w opisie sytuacji epidemiologicznej powiatu. Sprawę wyjaśniono podczas kontroli, pracownik złożył wyjaśnienia ustne do protokołu (załącznik 7 do protokołu). Natomiast w 2013r. w rejestrze figurują 2 osoby tj. mężczyzna G. K. , zamieszkały na terenie powiatu drawskiego, który zadeklarował leczenie w Poradni Przeciwgruźliczej w Koszalinie oraz K. B. ze Złocieńca zadeklarowany do leczenia w Poradni w Szczecinie. Ponadto w trakcie wyjaśniania jest pacjent B. A. przebywający aktualnie w Szpitalu.
12. Rejestr zachorowań na choroby przenoszone drogą płciową – prowadzony jest w formie elektronicznej zgodnie z zaleceniami WSSE w Szczecinie. W 2012r. w rejestrze figurują 2 osoby tj. S. D. zachorowanie 19.09.2012r. oraz G. Z. , zachorowanie z 12.01.2012r. Zarejestrowane zachorowania dotyczą kiły wczesnej.

Należy podkreślić iż Rejestr zgonów z powodu choroby zakaźnej jak również rejestr dodatnich wyników badań laboratoryjnych prowadzone są niezgodnie z wymaganiami art. 30 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, tj.

- brak rubryki i informacji PESEL, a w przypadku gdy osobie nie nadano tego numeru – serii i numeru paszportu albo numeru identyfikacyjnego innego dokumentu, na podstawie którego jest możliwe ustalenie danych osobowych;
- brak danych dot. płci osoby zmarłej;
- brak informacji dot. rozpoznania klinicznego zakażenia lub choroby zakaźnej, charakterystyki podstawowych objawów klinicznych, okoliczności wystąpienia zakażenia, zachorowania lub zgonu z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej, ze szczególnym uwzględnieniem czynników ryzyka, charakterystyki biologicznego czynnika zakaźnego oraz innych informacji niezbędnych do sprawowania nadzoru epidemiologicznego, zgodnie z zasadami współczesnej wiedzy medycznej;
- brak rodzaju biologicznego czynnika chorobotwórczego i jego charakterystyki oraz innych informacji istotnych dla sprawowania nadzoru epidemiologicznego, zgodnie z zasadami współczesnej wiedzy medycznej.

Podczas kontroli przeanalizowano wybrane zagadnienia zachorowań na choroby zakaźne za okres 01.01.2012 r. do dnia kontroli podlegające obowiązkowemu zgłaszaniu. Na

nadzorowanym przez PPIS w Drawsku Pomorskim terenie zgłoszono w 2012r. 489 zachorowań – hospitalizowano 91 osób. Natomiast w I kwartale 2013r. w sprawozdaniu MZ-56 zgłoszonych zostało 238 zachorowań, wśród których hospitalizowano 41 osób. W kontrolowanym okresie zarejestrowano 2 zgony spowodowane chorobą zakaźną.

Salmonellozy – w 2012r. zarejestrowano 2 zachorowania, hospitalizowano 1 osobę. Czynnikiem etiologicznym w obu przypadkach była Salmonella Enteritidis. Od 01.01.2013r. do dnia kontroli zgłoszono 2 osoby, które były hospitalizowane z powodu zakażenia bakterią Salmonella spp.

Inne bakteryjne zatrucie pokarmowe nie określone – w 2012r. zarejestrowano 3 przypadki, w tym 2 osoby hospitalizowano. W br. innych bakteryjnych zatruc pokarmowych nie określonych nie zarejestrowano.

Lamblioza – w 2012r. zgłoszono 1 potwierdzony przypadek lambliozy, w okresie od 01.01.2013r. do dnia kontroli nowego przypadku zachorowania na lambliozę nie stwierdzono.

Wirusowe zakażenia jelitowe – w 2012r. zarejestrowano 40 zakażeń wywołanych przez rotawirusy, 2 zakażenia wywołane przez inne czynniki określone i 11 przez nieokreślone. Ogółem na wirusowe zakażenia jelitowe zachorowały 53 osoby w tym 20 dzieci do lat 2 (do „rejestru zachorowań 2012r.” wpisanych jest 19 dzieci, co nie jest zgodne z liczbą wykazaną w sprawozdaniu MZ-56 za 2012r.). Łącznie hospitalizowano 42 osoby (w tym 20 dzieci do lat 2). Od 01.01.2013r. do dnia kontroli zgłoszono 29 zachorowań na wirusowe zakażenia jelitowe wywołane przez rotawirusy w tym 23 dzieci do lat 2. Wszystkie osoby były hospitalizowane.

Biegunka i zapalenie żołądkowo – jelitowe BNO, o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu – odnotowano w 2012r. ogółem 10 zachorowań zgłoszonych w MZ-56 (do „rejestru zachorowań 2012r.” wpisanych jest tylko 8 osób, co jest niespójne z danymi sprawozdawczymi MZ-56), w tym 3 przypadki wymagały hospitalizacji. 3 zarejestrowane przypadki zachorowań dotyczyły dzieci do lat 2. W I kwartale 2013r. nie odnotowano zachorowań.

Krztusiec – w 2012r. zgłoszono 1 potwierdzony przypadek krztuśca, który wymagał hospitalizacji. W okresie od 01.01.2013r. do dnia kontroli nie zgłoszono nowych zachorowań.

Płonica – w 2012r. zarejestrowano 3 zachorowania, które nie wymagały hospitalizacji, od 01.01.2013r., zgłoszono 4 nowe przypadki, które również nie wymagały hospitalizacji.

Borelioza z Lyme – w 2012r. zarejestrowano 8 przypadków zachorowania, 5 osób hospitalizowano. W okresie od 01.01.2013r. do dnia kontroli zgłoszono 4 nowe zachorowania wymagające pobytu w szpitalu.

Styczność i narażenie na wściekliznę – w „rejestrze zachorowań 2012r.” wykazano 10 osób a w MZ-56 za okres od 01.01.2012r. do 31.12.2012r. zgłoszono 11 osób. Rejestr uzupełniono w trakcie kontroli. W okresie od 01.01.2013r. do dnia kontroli zgłoszono 1 przypadek styczności i narażenia na wściekliznę nie wymagający hospitalizacji.

Choroba Creutzfeldta- Jakoba (CJD) – w 2012r. zanotowano 1 potwierdzony przypadek zachorowania. U 76- letniego pacjenta hospitalizowanego w 107 Szpitalu w Wałczu uwzględniając przebieg kliniczny choroby oraz charakterystyczny zapis EEG wysunięto podejrzenie choroby Creutzfeldta- Jakoba. W pobranym do badania płynie mózgowo-rdzeniowym stwierdzono obecność białka 14-3-3. Badanie mózgu w Zakładzie Patomorfologii Molekularnej i Neuropatologii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi potwierdziło chorobę.

W okresie od 01.01.2013r. do dnia kontroli nie zarejestrowano nowych zachorowań.

W 2012r. zgłoszono 1 zachorowanie na inne wirusowe zapalenie mózgu nie określone i wirusowe zapalenie opon mózgowych inne określone i nieokreślone. Pacjent to 14-miesięczny chłopiec hospitalizowany początkowo w szpitalu w Drawsku, następnie przekazany na Oddział Dziecięcy Obserwacyjno- Zakaźny SPWSZ w Szczecinie przy ul.

Arkońskiej z podejrzeniem neuroinfekcji. Po przeprowadzeniu badań diagnostycznych postawiono rozpoznanie wirusowego zapalenia opon mózgowo- rdzeniowych i mózgu.

W okresie od 01.01.2013r. do dnia kontroli nie zarejestrowano nowych zachorowań na inne wirusowe zapalenie mózgu i wirusowe zapalenie opon mózgowych.

Ospa wietrzna – w MZ-56 za okres od 01.01.2012r. do 31.12.2012r. zgłoszono 355 przypadków ospy wietrznej nie wymagające pobytu w szpitalu. Należy zauważyć, że liczba ta pokrywa się z ilością zgłoszonych przez PSSE w MZ- 56 zachorowań. Jednakże wśród zarejestrowanych osób wykreślono 3. W dniu kontroli brak było możliwości ustalenia, dlaczego i kto dokonał skreśleń w rejestrze, bowiem w 2012r. zgłaszałością chorób zajmowała się osoba z Sekretariatu Dyrektora. Podczas kontroli przyjęto wyjaśnienia ustne do protokołu (załącznik 7) uznając liczbę 355 jako prawidłową mimo skreśleń w rejestrze.

W okresie od 01.01.2013r. do dnia kontroli zgłoszono 201 zachorowań na ospę wietrzną, 1 osobę hospitalizowano (informacje o hospitalizacji uzupełniono w trakcie kontroli).

Różyczka – w 2012r. zgłoszono 2 przypadki zachorowania na różyczkę nie wymagające hospitalizacji.

W okresie od 01.01.2013r. do dnia kontroli zarejestrowano 49 nowych zachorowań. Żadna ze zgłoszonych osób nie wymagała pobytu w szpitalu.

Wirusowe zapalenie wątroby – w 2012r. zanotowano 5 osób chorych na wirusowe zapalenie wątroby typu C. Wszystkie zachorowania zgłoszone zostały wg definicji przypadku z 2009r., w tym 2 osoby również wg definicji z 2005r. (ze względu na podwyższone enzymy wątrobowe i objawowy przebieg zachorowania). 3 osoby hospitalizowano.

W okresie od 01.01.2013r. do dnia kontroli zgłoszono 3 przypadki zachorowania na wirusowe zapalenie wątroby typu C. 2 zachorowania zgłoszone zostały tylko wg definicji przypadku z 2009r., u 1 osoby wystąpiło zakażenie mieszane B+C (osoba wykazana została w pozycji wirusowe zapalenie wątroby: typu B – przewlekłe; typu C wg definicji przypadku – 2009r. oraz typu B+C). Wszystkich chorych hospitalizowano.

Świnka (nagminne zapalenie przyusznicy) – w 2012r. odnotowano 2 zachorowania na nagminne zapalenie przyusznicy, w okresie od 01.01.2013r. do dnia kontroli 1 zachorowanie. Żaden chory nie wymagał pobytu w szpitalu.

Choroba wywołana przez *Streptococcus pneumoniae* – w 2012r. odnotowano 1 zachorowanie na inwazyjną chorobę wywołaną przez *Streptococcus pneumoniae*. Pacjent to 7 miesięczny chłopiec przyjęty na Oddział Pediatryczny I C SPWSZ w Szczecinie z wysoką gorączką, wymiotami, z objawami podsypiania, apatii, z podejrzeniem neuroinfekcji. Z płynu mózgowo- rdzeniowego i krwi wyhodowano pneumokoki. Choroba przebiegała pod postacią zapalenia opon mózgowo- rdzeniowych i posocznicy.

W okresie od 01.01.2013r. do dnia kontroli nie zgłoszono inwazyjnej choroby pneumokokowej.

Bakteryjne zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu – w 2012r. zgłoszono 2 zachorowania.

1 zachorowanie na ropne zapalenie opon mózgowo- rdzeniowych inne określone u 3 tygodniowej dziewczynki przebywającej na Oddziale Pediatrycznym Obserwacyjno-Zakaźnym SPWSZ w Szczecinie. Na podstawie wstępnych badań laboratoryjnych stwierdzono wysokie wskaźniki stanu zapalnego sugerujące bakterię z zajęciem opon mózgowo- rdzeniowych. Ropne zapalenie opon mózgowo- rdzeniowych potwierdzono badaniem płynu mózgowo- rdzeniowego, uogólnione zakażenie - posiewem krwi, z której wyhodowano *Staphylococcus epidermidis*.

Drugie zachorowanie dotyczyło kategorii: zapalenie opon mózgowo- rdzeniowych inne, nieokreślone u 59 letniego mężczyzny leczonego w 107 Szpitalu Wojskowym w Wałczu, do którego trafił z wysoką gorączką, bólami brzucha, głowy i wymiotami. Rozpoznanie dokonano na podstawie ogólnego badania płynu mózgowo- rdzeniowego wykonanego na Oddziale Neurologicznym Szpitala w Wałczu (pleocytoza w całej komorze: 270; granulocyty

segmentowane: 98 %; limfocyty: 2 %; cukier: 65 %; białko: 0,98 %; chlorki: 111 %/mEq; odczyt Pandy'ego: dodatni; odczyn Nonne- Apelta: dodatni).

W okresie od 01.01.2013r. do dnia kontroli nie zgłoszono bakteryjnego zapalenia opon mózgowych i/lub mózgu.

Grypa – w 2012r. nie zanotowano zachorowania na grypę, w okresie od 01.01.2013 do dnia kontroli zgłoszono 1 potwierdzony przypadek grypy.

W kontrolowanym okresie zarejestrowano jedno ognisko choroby przenoszonej drogą pokarmową. Ognisko zgłoszono do PSSE w Drawsku Pomorskim 20.07.2012r. wśród uczestników Letniego Zgrupowania Sportowo- Rekreacyjnego Aikido w Ośrodku Sportowo-Rekreacyjnym w Starym Kaleńsku. Zachorowania wystąpiły u 11 dzieci do 14 r.ż. w okresie 16 -17.07.2012r. Dochodzenie epidemiologiczne zostało przeprowadzone niezwłocznie i ukierunkowane było na etiologię wirusową stąd nie pobierano próbek pokarmowych do badań jak również wymazów sanitarnych ze sprzętu i rąk pracowników. Podczas kontroli pionu żywienia nie stwierdzono nieprawidłowości. Należy zauważyć, że w dokumentacji sprawy znajduje się protokół HŻ-127/12 z 21.07.2012r., w którym zapisy dotyczą wyłącznie czynności kontrolnych z zakresu higieny żywienia, brak jest adnotacji w protokole o prowadzonych przez pracowników epidemiologii czynnościach kontrolnych oraz dochodzeniu epidemiologicznym i pobranych próbkach od chorych.

- **Postępowanie administracyjne prowadzone w zakresie nadzoru nad chorobami zakaźnymi**

W okresie objętym kontrolą nie wydawano decyzji dotyczących kontrolowanego zakresu stąd też nie było możliwości oceny prawidłowości postępowania administracyjnego w nadzorze nad chorobami zakaźnymi. Z informacji ustnych uzyskanych od pracowników Sekcji Epidemiologii wynika, iż decyzje pod względem formalnym zawsze sprawdzane i parafowane są przez Radcę Prawnego Stacji. W kontrolowanym okresie nie było potrzeby wydawania decyzji.

- **Współpraca w nadzorze epidemiologicznym nad chorobami zakaźnymi**

W kontrolowanym okresie współpracowano na bieżąco z samorządem terytorialnym i jednostkami podległymi samorządom, m.in. w zakresie okresowego informowania o sytuacji epidemiologicznej powiatu. W związku z akcją szczepienia lisów wolno żyjących przeciwko wściekliznie poinformowano Starostwo Powiatowe w Drawsku Pomorskim oraz wszystkie urzędy miasta i gminy na terenie powiatu o sprawie (pismo sygn. PSSE-N-Ep-067-77/13 z dnia 10.04.2013r.- załącznik 8).

Podjęmowano współpracę z Powiatowym Lekarzem Weterynarii w zakresie nadzoru nad osobami pokąsanymi przez zwierzęta podejrzane o wściekliznę (pismo sygn. PSSE-N.EP-067/79/2013 z dnia 10.04.2013r.- załącznik Nr 9). W sytuacjach uzasadnionych dot. konieczności objęcia nadzorem lekarskim osób z kontaktu z osobą, u której stwierdza się chorobę zakaźną) podejmowana jest współpraca z właściwym podmiotem działalności leczniczej/lekarzem rodzinnym (pismo sygn. PSSE-N.EP-067-85/13 z dnia 25.04.2013r.- załącznik 10). W analizowanym okresie podejmowano również działania dot. poprawy zgłaszalności chorób zakaźnych na nadzorowanym terenie m.in. wystosowano pisma przypominające o tym obowiązku sygn. PSSE-N.EP-067-253/2012 z dnia 31.10.2012r. do wszystkich niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej (załącznik Nr 11) oraz sygn. PSSE-N.EP-067/80/2013 w dniu 16.04.2013r. do Drawskiego Centrum Specjalistycznego „Szpitale Polskie” w Drawsku Pomorskim (załącznik 12).

8. Podsumowanie:

Podczas kontroli ocenione zostały następujące zagadnienia:

- monitorowanie chorób zakaźnych i zakażeń podlegających obowiązkowej zgłaszalności na terenie powiatu drawskiego, w tym weryfikacja danych statystycznych;
- prowadzenie nadzoru epidemiologicznego oraz dokumentowanie działań przeciwepidemicznych;
- podejmowanie działań przeciwepidemicznych w sytuacji wystąpienia podejrzeń zachorowań/zachorowań lub ognisk chorób zakaźnych;
- współpraca z innymi jednostkami w zakresie monitorowania chorób zakaźnych i zakażeń.

Na podstawie skontrolowanej dokumentacji dot. nadzoru epidemiologicznego prowadzonego w związku z chorobami zakaźnymi oraz zebranych dowodów (12 załączników), stwierdzono, że nadzór nad chorobami zakaźnymi prowadzony jest prawidłowo, z wyjątkiem nieprawidłowości i niestaranego prowadzenia rejestrów oraz braku dokumentowania w protokóle w ognisku choroby przenoszonej drogą pokarmową czynności kontrolnych i dochodzenia epidemiologicznego prowadzonego przez pion epidemiologii.

Należy podkreślić, że zmiany organizacyjne w pionie epidemiologii PSSE w Drawsku Pomorskim i organizacja Sekcji oraz wzmocnienie pionu przez wieloletniego, doświadczonego pracownika z kierunkową specjalizacją niewątpliwie powinny wpłynąć na wzmocnienie nadzoru epidemiologicznego oraz jakości podejmowanych działań na terenie powiatu.

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

Ocenia się działalność Sekcji Epidemiologii PSSE w Drawsku Pomorskim

(nazwa podmiotu kontrolowanego)

W wyniku kontroli :

- 1) pozytywnie
- 2) pozytywnie z uchybieniami
- 3) pozytywnie, mimo stwierdzonych nieprawidłowości
- 4) negatywnie
- 5) inne

Na podstawie zebranych dowodów i skontrolowanej dokumentacji stwierdzono następujące uchybienia:

1. W magazynie szczepionek brak agregatu prądotwórczego z automatycznym starterem umożliwiającym zasilanie urządzeń chłodniczych służących do przechowywania zapasu preparatów w przypadku braku w dostawie prądu, co zapewniłoby maksymalne bezpieczeństwo preparatów szczepionkowych
2. W rejestrach zgonów oraz dodatnich wyników badań laboratoryjnych brak danych zawierających informacje wymagane w art. 30 ust. 3 Ustawy z dnia 05.12.2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2008r. nr 234, poz. 1570 z późn. zm.) tj.
 - brak rubryki i informacji PESEL, a w przypadku gdy osobie nie nadano tego numeru – należy wpisywać serię i numer paszportu albo numer identyfikacyjny innego dokumentu, na podstawie którego jest możliwe ustalenie danych osobowych;
 - brak rubryki określającej płeć osoby zmarłej;
 - brak informacji dot. rozpoznania klinicznego zakażenia lub choroby zakaźnej, charakterystyki podstawowych objawów klinicznych, okoliczności wystąpienia zakażenia, zachorowania lub zgonu z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej, ze szczególnym uwzględnieniem czynników ryzyka, charakterystyki biologicznego czynnika zakaźnego

- oraz innych informacji niezbędnych do sprawowania nadzoru epidemiologicznego, zgodnie z zasadami współczesnej wiedzy medycznej;
- brak rodzaju biologicznego czynnika chorobotwórczego i jego charakterystyki oraz innych informacji istotnych dla sprawowania nadzoru epidemiologicznego, zgodnie z zasadami współczesnej wiedzy medycznej;
3. W rejestrze chorób zakaźnych:
- w części dot. ospy wietrznej występują niezaparaflowane skreślenia w 2012r. sugerujące inną liczbę zarejestrowanych przypadków zachorowań, niezgodną z liczbą wykazaną w sprawozdaniu MZ-56 za 2012r.;
 - w części dotyczącej wirusowych zakażeń jelitowych zarejestrowanych jest 19 dzieci do lat 2 co nie jest zgodne z liczbą wykazaną w sprawozdaniu MZ-56 za 2012r.;
 - liczba zachorowań na biegunkę i zapalenie żołądkowo- jelitowe BNO zgłoszona w MZ-56 za 2012r. nie jest zgodna z liczbą osób wpisanych do rejestru;
4. W dokumentacji kontrolnej dot. ogniska choroby przenoszonej drogą pokarmową brak udokumentowania czynności kontrolnych prowadzonych przez pracowników epidemiologii i pobieranych prób od osób chorych (w dokumentacji sprawy znajdują się wyłącznie zapiski na luźnych kartkach dot. prowadzonego dochodzenia epidemiologicznego);

Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych uchybień:

- a) zakres uchybień dotyczy prowadzenia rejestrów zgonów na choroby zakaźne lub podejrzeń zgonów na choroby zakaźne oraz przypadków stwierdzenia dodatniego czynnika chorobotwórczego jak również braku dokumentowania w protokole czynności kontrolnych dochodzenia epidemiologicznego prowadzonego w ognisku choroby przenoszonej drogą pokarmową;
- b) przyczyną uchybień jest nieznajomość wymagań przepisów prawa w zakresie prowadzenia rejestrów oraz niestaranność w wypełnianiu rejestrów. Pośrednią przyczyną mogła być również sytuacja kadrowa w pionie epidemiologii w 2012r.;
- c) skutkiem uchybień jest niemożność uzyskania z rejestrów istotnych i rzetelnych (spójnych z innymi danymi sprawozdawczymi) informacji dot. zachorowań, zakażeń i zgonów na choroby zakaźne lub podejrzeń zachorowań, zakażeń i zgonów na choroby zakaźne oraz brak udokumentowania podejmowanych czynności z zakresu epidemiologii w ognisku choroby przenoszonej drogą pokarmową.

10. Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości – nie stwierdzono.

11. Uwagi, wnioski, zalecenia w sprawie usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości (uchybień):

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Drawsku Pomorskim w odpowiedzi na projekt wystąpienia pokontrolnego, pismo znak: PSSE-N.EP-062/60/2013 z dnia 21.05.2013r. ustosunkował się do ww. uchybień:

Ad.1 – brak agregatu prądotwórczego – w przypadku przerwy w dostawie prądu preparaty szczepionkowe przewożone są do Centrum Specjalistycznego „Szpitale Polskie” w Drawsku Pomorskim, z którym podpisana jest stosowna umowa (zał. nr 2 do ww. pisma). Szpital ten posiada agregat prądotwórczy. Procedura postępowania w przypadku przerwy w dostawie prądu zawarta jest w obowiązującej instrukcji IR/PON-07/EP/01 wyd. VI z dn. 04.04.2013r. „Instrukcja monitorowania temperatury w urządzeniu chłodniczym w magazynie szczepionek” (zał. nr 1 do pisma).

Ad. 2 – rejestr zgonów oraz dodatnich wyników badań laboratoryjnych uzupełniono o dane wymagane w art. 30 ust. 3 Ustawy z dnia 05.12.2008r. o zapobieganiu oraz

zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2008r. nr 234, poz. 1570 z późn. zm.) tj. w rejestrze zgonów i dodatnich wyników badań laboratoryjnych dodano rubryki zawierające dane dotyczące numeru PESEL oraz płci (zał. nr 3 i 4 do pisma); ponadto rejestr dodatnich wyników badań laboratoryjnych uzupełniono o rubryki zawierające informacje o rodzaju badanego materiału, rodzaju biologicznego czynnika chorobotwórczego, rozpoznaniu klinicznym oraz o przebiegu choroby (zał. nr 4).

Ad. 3 – w rejestrze chorób zakaźnych:

- w części dot. ospy wietrznej – skreślenia paraflowano a za prawidłową liczbę zachorowań uznano liczbę podaną w sprawozdaniu rocznym MZ-56 za 2012r. (mimo skreśleń w rejestrze);
- w części dotyczącej wirusowych zakażeń jelitowych – uzupełniono brakujący wpis w rejestrze;
- liczba zachorowań na biegunkę i zapalenie żołądkowo- jelitowe BNO – po uzupełnieniu wpisów w rejestrze liczba osób zarejestrowanych zgodna jest z liczbą osób zgłoszonych w MZ-56 za 2012r. (zał. nr 6).

Ad. 4. – dokumentacja kontrolna dot. ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową - czynności wykonywane przez pracowników epidemiologii będą zawarte w protokołach kontroli.

Zachodniopomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Szczecinie mając na względzie odpowiedzialność Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Drawsku Pomorskim za koordynację przekazywania preparatów szczepionkowych na obszarze powiatu, w tym także odpowiedzialność finansową, jak również konieczność wprowadzania dodatkowych rozwiązań logistycznych w przypadku braku prądu i transporcie szczepionek do wyznaczonego podmiotu działalności leczniczej, wskazuje iż uzasadnionym jest zabezpieczenie w miarę możliwości finansowych zastępczego źródła prądu w magazynie. Brak precyzyjnej regulacji prawnej dotyczącej wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia magazynu preparatów szczepionkowych nie zwalnia bowiem od odpowiedzialności cywilnej i karnej w przypadku niezachowania odpowiednich warunków przechowywania biopreparatów oraz następstw z tym związanych. Publikacje merytoryczne dot. szczepień, w tym Vademecum „Szczepienia w profilaktyce chorób zakaźnych” H.Czajka, J.Wysocki wyd.I, Kraków 2010 wskazują również, w trosce o zabezpieczenie szczepionek o instalację (w miarę możliwości) systemu rezerwowego zasilania elektrycznego lub systemu podtrzymania napięcia na wypadek dłuższego zaniku napięcia elektrycznego w sieci.

W związku z powyższym:

zalecam:

1. W miarę możliwości finansowych zakupić agregat prądotwórczy z automatycznym starterem umożliwiającym zasilanie urządzeń chłodniczych służących do przechowywania zapasu preparatów w przypadku braku w dostawie prądu, co zapewniłoby maksymalne bezpieczeństwo preparatów szczepionkowych.
2. Rejestry zakażeń i zachorowań na choroby zakaźne, zgonów na choroby zakaźne lub podejrzeń zgonów na choroby zakaźne oraz przypadków stwierdzenia dodatniego czynnika chorobotwórczego prowadzić zgodnie z wymaganiami określonymi w przepisach prawa oraz w sposób staranny, tak aby można było uzyskać z nich istotne i rzetelne (spójne z innymi danymi sprawozdawczymi) informacje dot. zachorowań, zakażeń i zgonów na choroby zakaźne lub podejrzeń zachorowań, zakażeń i zgonów na choroby zakaźne.
3. W protokołach czynności kontrolnych prowadzonych w ogniskach chorób przenoszonych drogą pokarmową dokumentować podejmowane czynności z zakresu epidemiologii związane z prowadzonym dochodzeniem epidemiologicznym

Jednocześnie wyznaczam termin ...-.... dni roboczych do złożenia informacji o wykonaniu zaleceń i podjętych działaniach, zmierzających do usunięcia opisanych powyżej nieprawidłowości.

Pouczenie:

Na podstawie art. 48 ustawy o kontroli w administracji rządowej informuje że od wystąpienia pokontrolnego nie przysługują środki odwoławcze.

Zastępca Zachodniopomorskiego Państwowego
Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego
w Szczecinie

dr n. med. Janusz Daszko
Specjalista organizacji ochrony zdrowia

.....
podpis Zachodniopomorskiego Państwowego Wojewódzkiego
Inspektora Sanitarnego lub osoby upoważnionej)

ASYSTENT
Oddziału Epidemiologii
Dział Nadzoru Sanitarnego
Woj. Stacji Sanit.-Epidem. w Szczecinie
mgr Magdalena Mozdyniewicz
24.05.2013r.

K I E R O W N I K
ODDZIAŁU EPIDEMIOLOGII
Dział Nadzoru Sanitarnego
Woj. Stacji Sanit.-Epidem. w Szczecinie
mgr Renata Opiela