

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

NEP.1611.1.2015

(znak sprawy)

Szczecin, dn. 04.05.2015r.

mgr Anna Banasiak
Dyrektor Powiatowej Stacji
Sanitarno-Epidemiologicznej
w Kamieniu Pomorskim,
ul. Wolińska 7,
72-400 Kamień Pomorski,

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 2011 r. o kontroli w administracji rządowej (Dz. U. Nr 185, poz. 1092), zwanej dalej: „ustawą o kontroli w administracji rządowej” przekazuję Pani treść wystąpienia pokontrolnego.

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

z kontroli problemowej Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kamieniu Pomorskim

1. Nazwa i adres jednostki kontrolowanej:

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna
ul. Wolińska 7,
72-400 Kamień Pomorski,
NIP: 986-00-08-000
REGON: 000303611

Imię i nazwisko Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego/Dyrektora jednostki kontrolowanej: mgr Anna Banasiak

2. Skład komisji przeprowadzającej kontrolę:

mgr Magdalena Mozdyniewicz - asystent w Oddziale Epidemiologii;
mgr Anna Misiewicz – młodszy asystent Oddziału Epidemiologii.

Informacji w toku kontroli udzielali:

- Marzena Stempniewska – asystent Sekcji Epidemiologii Oddziału Nadzoru Sanitarnego PSSE w Kamieniu Pomorskim;
- mgr Alicja Tabor – mł. asystent Sekcji Epidemiologii Oddziału Nadzoru Sanitarnego PSSE w Kamieniu Pomorskim;

3. Podstawa prawna przeprowadzania kontroli w trybie zwykłym: art. 6 ust. 5 pkt. 1 oraz art. 16 Ustawy o kontroli w administracji rządowej (Dz. U. z 2011r. Nr 185 poz. 1092).
4. Data rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych: 31.03.2015r.
5. Okres objęty kontrolą: od 01.01.2014r. do 18.03.2015r.
6. Zakres kontroli:
 - ustalenie prawidłowości prowadzenia nadzoru epidemiologicznego nad chorobami zakaźnymi i zakażeniami na terenie powiatu kamieńskiego;
 - ocena monitorowania chorób zakaźnych i zakażeń oraz prowadzonej w tym zakresie dokumentacji (w tym prowadzenie rejestrów i dochodzeń epidemiologicznych);
 - wykonanie zaleceń z kontroli kompleksowej w dniach 10 i 12.10.2011r.;
 - wykonanie zaleceń z kontroli doraźnej z dnia 22.08.2013r.

7. Ustalenia kontroli:

a) Realizacja zaleceń z poprzednich kontroli:

Zalecenia z kontroli kompleksowej przeprowadzonej w dniach 10 i 12.10.2011r. udokumentowanej protokołem Nr 7/11 zostały wykonane w całości tj. w zakresie:

1. Wzmocniono nadzór nad szpitalami w zakresie podjęcia działań, (w tym również administracyjnych) celem wyegzekwowania właściwego składu Zespołu i Komitetu ds. Kontroli Zakażeń Szpitalnych oraz kwalifikacji jego członków, a także zakresu działań, celem spełnienia wymagań określonych w obowiązujących przepisach prawa. Po kontroli przeprowadzonej w dniu 28.11.2011r. w _____ w Kamieniu Pomorskim mieszczącym się przy ul. _____ została wydana decyzja znak: PS-N-EP-600-410-8/11 z dnia 09.12.2011r. w sprawie podniesienia kwalifikacji zawodowych przez przewodniczącego Zespołu Kontroli Zakażeń Szpitalnych oraz pielęgniarkę pełniącą funkcję pielęgniarki epidemiologicznej wchodzącej w skład Zespołu do dnia 31.12.2013r., a następnie na skutek pisma Dyrektora _____ Kamieniu Pomorskim, znak: EMC/K/596/12/13 z dnia 20.12.2013r. z prośbą o przedłużenie terminu wykonania obowiązku wydano decyzję znak: PS-N-EP-600-410-8/11 z dnia 02.01.2014r. wydłużającą termin wykonania obowiązku do dnia 31.12.2015r.
2. Podczas czynności kontrolnych sprawdzane i dokumentowane jest przestrzeganie zakazu palenia tytoniu i właściwe oznakowanie kontrolowanego zakładu w tym zakresie. Sprawdzono losowo wybrane protokoły kontroli: nr N-EP-15/14 z dnia 21-23.10.2014r., nr EP-15/15 z dnia 17.03.2015r., oraz nr EP-17/15 z dnia 19.03.2015r. W protokołach tych w zakresie przedmiotowym kontroli oraz wynikach kontroli wpisano sprawdzenie przestrzegania obowiązków wynikających z przepisów ustawy z dnia 09 listopada 1995 roku o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych.
3. Uzasadnienia decyzji odsuwających osoby od pracy oparte są o właściwe merytoryczne przesłanki.

Zalecenia z kontroli doraźnej przeprowadzonej w dniu 22.08.2013r. udokumentowanej

protokołem Nr NEP.1611.10.2013 zostały wykonane w całości tj. w zakresie:

1. Zaprogramowano częstotliwość zapisów temperatury panującej w urządzeniach chłodniczych, służących do przechowywania preparatów szczepionkowych co 15 minut (programowanie i zapis temperatur dokonywany jest przez program T & D Webstorage Service), co umożliwia rzeczywisty monitoring temperatury przechowywania preparatów szczepionkowych oraz zapewnia kontrolę nad temperaturą przechowywania preparatów w sposób ciągły.
2. Zaprogramowano progi alarmowe temperatury w urządzeniach chłodniczych w sposób zapewniający uzyskanie marginesu bezpieczeństwa $0,5^{\circ}\text{C}$ w stosunku do wartości krytycznych tj. $+2,5^{\circ}\text{C}$ - $+7,5^{\circ}\text{C}$, co zapewnia potrzebny zapas czasu do spowodowania przywrócenia odpowiedniej temperatury w urządzeniu chłodniczym oraz podjęcia ewentualnych działań zabezpieczających. Progi te zapisano w Instrukcji monitorowania temperatury w urządzeniach chłodniczych IR/PON-07/EP/01 z dnia 02.01.2013r. W dniu kontroli temperatura w lodówce nr 1 wynosiła $+3,9^{\circ}\text{C}$, w lodówce nr 2 $+3,7^{\circ}\text{C}$.

b) Organizacja pionu epidemiologii w stacji sanitarno– epidemiologicznej:

W Sekcji Epidemiologii zatrudnione są 3 osoby, tj.:

- Marzena Stempniewska – asystent Sekcji Epidemiologii Oddziału Nadzoru Sanitarnego PSSE w Kamieniu Pomorskim, posiadająca lic. pielęgniarstwa oraz specjalizację z pielęgniarstwa epidemiologicznego;
- mgr Alicja Tabor – mł. asystent Sekcji Epidemiologii Oddziału Nadzoru Sanitarnego PSSE w Kamieniu Pomorskim, posiadająca wykształcenie wyższe pielęgniarstwo II stopnia;
- Monika Witczak – rejestrator medyczny, posiadająca licencjat ogrodnictwa - spec. kształtowanie terenów zieleni, pracownik zatrudniony w punkcie poboru próbek znajdującym się organizacyjne w strukturach Sekcji Epidemiologii;

Ponadto Pani Marzena Stempniewska pełni funkcję Kierownika Technicznego.

Rejestry i ewidencje:

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

- **Rejestr nosicieli stałych *Salmonella Typhi* i *Salmonella Paratyphi A, B, C*.**

prorowadzony jest od 2006 roku. W chwili obecnej zarejestrowane są 2 przypadki nosicieli stałych:

1. Pan (S. paratyphi B) zarejestrowany dn. 15.10.2010 r., nosiciel ten wykonywane ma badania kontrole przynajmniej 2 razy do roku (ostatnio 13.02.2014r., 15.12.2014r. i 10.03.2015r.), ponadto stale utrzymywany jest kontakt z lekarzem, pielęgniarką oraz samym nosicielem, celem monitorowania jego stanu zdrowia.
2. Pani (S. typhi) zarejestrowana od 1993r. - stale utrzymywany jest kontakt z lekarzem, pielęgniarką oraz samą nosicielką, celem monitorowania jej stanu zdrowia pod kątem objawów ze strony układu pokarmowego. Nosicielka ostatnie badanie miała wykonywane 1998r., następnie nie wyrażała zgody na kolejne badania. Rokrocznie nosicielka przekazuje zaświadczenie o braku zachorowania na Salmonelozę.

- **Rejestr nosicieli czasowych *Salmonella* i *Shigella***

prowadzony jest od 2006 r. W 2014r. zarejestrowano 6 nowych nosicieli, dodatkowo 3 nosicieli zostało przeniesionych z lat wcześniejszych, 6 nosicieli wykreślono. Trzech nosicieli, którzy przenieszeni są z lat wcześniejszych (rok 2010 i 2011), są to osoby, z którymi nie ma kontaktu – w latach 2010 i 2011 podjęto próbę ustalenia adresu, bez skutku.

Wśród nowo rejestrowanych nosicieli rejestrowano następującą etiologię:

S. enteritidis – 4 przypadki;

S. spp. – 1 przypadek;

S. CO – 1 przypadek.

W analizowanym okresie 2015r. zarejestrowano 1 nowego nosiciela (*salmonella spp.*), w tym 4 przeniesiono z roku ubiegłego, 1 osobę wykreślono.

W trakcie prowadzonego nadzoru, po uzyskaniu trzykrotnych wyników ujemnych w kolejnych badaniach, z rejestru wykreślani są wszyscy czasowi nosiciele pałeczek *Salmonella*. U nosicieli termin wykonania badania kontrolnego ustalany jest nie wcześniej niż po upływie 3 tygodni od uzyskania pierwszego dodatniego wyniku badania.

Do rejestru nosicieli czasowych *Salmonella* i *Shigella* wpisywane są również osoby, które rejestrowane są zgodnie z definicją *Salmonelozy*, jako zachorowania tj. posiadające objawy chorobowe, co jest niezgodne z przyjętą definicją nosicieli, ujętą w *ustawie z dnia 5 grudnia 2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi* (j.t. Dz.U. 2013 r., poz. 947, z późn. zm.), a także z objaśnieniami odnoszącymi się do „przyczyn rejestracji”, ujętymi w zał. nr 5 wyd. II; z dn. 05-02-2015r. do PON-09 „Czynności kontrolne” wyd. V dot. wzoru rejestru nosicieli czasowych *Salmonella* i *Shigella*.

• **Rejestr nosicieli antygenów HbsAg**

prowadzony jest od 1987r. w formie papierowej a od 2011r. w formie elektronicznej. Ogółem zarejestrowanych jest 161 nosicieli. W 2014r. zarejestrowano 3 nowych nosicieli, z powodu zgonu wykreślono z rejestru 9 osób. Nadzorem epidemiologicznym objęto wszystkie osoby z najbliższego otoczenia chorych, łącznie 9 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 analizowanym okresie 2015r. zarejestrowano 2 nowych nosicieli antygenów HbsAg. Nadzorem epidemiologicznym objęto 2 osoby z najbliższego otoczenia chorych.

• **Rejestr nosicieli przeciwciał HCV**

prowadzony jest od 1987r. w formie papierowej, a od 2011r. w formie elektronicznej. Ogółem zarejestrowanych jest 87 nosicieli. W 2014r. zarejestrowano 17 nowych nosicieli, z powodu zgonu wykreślono z rejestru 9 osób. Nadzorem epidemiologicznym objęto wszystkie osoby z najbliższego otoczenia chorych, łącznie 50 osób. Poinformowano lekarzy rodzinnych nosicieli o wykryciu przeciwciał anti- 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 analizowanym okresie 2015r. zarejestrowano 3 nowych nosicieli przeciwciał anti-HCV. Nadzorem epidemiologicznym objęto 6 osób z najbliższego otoczenia chorych.

- **Rejestr nosicieli antygenów HbsAg i przeciwciał HCV**

również prowadzony jest od 1987r. w formie papierowej, a od 2011r. w formie elektronicznej. Ogółem zarejestrowanych jest 4 nosicieli antygenów HbsAg i przeciwciał anty-HCV. W 2014 roku oraz w analizowanym okresie 2015r. nie zarejestrowano nowych nosicieli, nikt też nie został wykreślony z rejestru.

- **Rejestr pokąsań ludzi przez zwierzęta chore lub podejrzane o zakażenie wścieklizną**

prowadzony jest od 2012r., w formie papierowej, zawiera dane takie jak: l.p.; imię i nazwisko; datę urodzenia; nr PESEL; płeć; adres zamieszkania; datę pokąsania; datę zgłoszenia pokąsania do PSSE; zwierzę; rodzaj kontaktu ze zwierzęciem; dane osobowe właściciela zwierzęcia; datę zgłoszenia do PIW; stan zdrowia zwierzęcia; datę wdrożenia szczepień p/wściekliznie; liczbę podanych dawek szczepionki p/wściekliznie; immunoprofilaktykę bierną; hospitalizację; zgon; zgłoszenie w sprawozdaniu MZ-56; uwagi. W 2014r. zarejestrowano 118 osób pokąsanych przez zwierzęta, w tym 25 dzieci do 14 r. ż. U 15 osób pokąsanych (w tym 5 dzieci do 14 r. ż.) podjęto szczepienia p/wściekliznie. Wśród nich 11 osób pokąsanych zostało przez zwierzęta domowe (pies), natomiast 4 przez zwierzęta dzikie (szczur – 3 osoby, lis – 1 osoba). 1 osoba pokąsana wymagała pobytu w szpitalu w związku z koniecznością podania surowicy. W analizowanym okresie 2015r. zarejestrowano 18 osób pokąsanych, w 1 przypadku podjęto szczepienia – kobieta ur. 1984r. pokąsana przez psa w podudzie, kobietę hospitalizowano. W związku z koniecznością zaopatrzenia rany oraz podania antybiotyku pobytu w szpitalu wymagała również kobieta (ur. 1946r.) pogryziona przez własnego psa w stopę. Nadzór nad osobami pokąsanymi przez zwierzęta chore lub podejrzane o zakażenie wścieklizną prowadzony jest w sposób właściwy. Sprawdzone pismo znak: PS-N-EP-4501-15/15 z dnia 18.03.2015r. skierowane do Powiatowego Lekarza Weterynarii w związku z pokąsaniem kobiety zam. Wolin, przez psa pana zam. Reclaw z prośbą o objęcie obserwacją ww. zwierzęcia oraz pismo znak: PIW.3207.Z.433.16.17.2015 z dnia 23.03.2015r. informujące, że Powiatowy Lekarz Weterynarii wykluczył u psa podejrzenie zakażenia wirusem wścieklizny.

- **Rejestr zachorowań na choroby przenoszone drogą płciową**

prowadzony jest w formie elektronicznej. W 2014r. zarejestrowano 3 przypadki zachorowań na choroby przenoszone drogą płciową:

-kiła: 2 przypadki zarejestrowano w II kwartale;

-inne choroby wywołane przez Chlamydie: 1 przypadek zarejestrowano w IV kwartale

W analizowanym okresie roku 2015 zachorowań nie odnotowano.

- **Rejestr zachorowań na gruźlicę** - prowadzony jest w formie elektronicznej, w roku 2014 zarejestrowano 2 zachorowania na gruźlicę (zachorowania zarejestrowano w II i III kw.), w tym 1 zgon (dot. II kw.). Natomiast w analizowanym okresie 2015r. zarejestrowano 1 przypadek zachorowania na gruźlicę (07.01.2015r.), który zostanie wykazany w sprawozdaniu za I kwartał 2015r.

W przypadku otrzymania formularza zgłoszenia dot. gruźlicy, pracownicy Stacji wspólnie z personelem medycznym podejmują natychmiastowe działania w celu ustalenia os. z kontaktu z chorym, następnie typują osoby do badania.

- **Rejestr zachorowań na boreliozę**

prowadzony jest w formie papierowej. W 2014r. zarejestrowano 26 przypadków zachorowania na boreliozę, 1 osobę hospitalizowano. Przypadki zostały potwierdzone badaniami serologicznymi, wystąpiły pod postacią skórną u 22 osób i stawową u 4 osób. W analizowanym okresie 2015r. zgłoszono 4 nowe przypadki zachorowania (pod postacią skórną), żadna z osób nie wymagała pobytu w szpitalu. Ponadto prowadzony jest wykaz zachorowań na boreliozę w formie elektronicznej.

• **Rejestr zachorowań na WZW**

prowadzony jest w formie papierowej. W 2014r. zgłoszono 11 zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu C:

- 3 osoby (1 mężczyzna: 29 l. i 2 kobiety: 53, 60 lat) z definicji z 2005/2014r., dwoje chorych hospitalizowano;

- 8 osób (3 mężczyzn: 37, 63 i 70 l. oraz 5 kobiet: 36, 47, 50, 53 i 68 l.) z definicji z 2014r., żadna z osób nie była hospitalizowana.

9 osób, u których wykryto i potwierdzono zakażenie wirusem HCV brały udział w badaniach przesiewowych wykonywanych w ramach projektu „Zapobieganie zakażeniom HCV”.

W analizowanym okresie 2015r. zgłoszono 2 nowe przypadki zachorowania, 1 osoba wymagała pobytu w szpitalu.

Ponadto w 2014r. zgłoszono 3 zachorowania na wirusowe zapalenie wątroby typu B – przewlekłe (jeden 38 letni mężczyzna oraz 2 kobiety: 44 i 57 l.), 1 osobę hospitalizowano.

W analizowanym okresie 2015r. zarejestrowano jedno zachorowanie na WZW typu B przewlekłe (kobieta 29l.) oraz jedno zachorowanie na WZW typu B nieokreślone (mężczyzna 53 l.).

W Sekcji prowadzony jest centralny rejestr w formie elektronicznej, do którego wpisane jest każde zgłoszenie dot. podejrzenia/rozpoznania choroby zakaźnej, dodatniego biologicznego czynnika chorobotwórczego, a także zgonu z powodu zakażeń lub choroby zakaźnej. Rejestr zawiera takie dane jak: l.p.; MZ-56; datę otrzymania zgłoszenia; imię i nazwisko; datę urodzenia; PESEL; płeć; adres miejsca zamieszkania; rozpoznanie kliniczne, zakażenia, objawy, okoliczności wystąpienia, czynniki ryzyka i inne; rodzaj biologicznego czynnika chorobotwórczego, inne informacje; uwagi. Rejestr prowadzony jest zgodnie z wymaganiami art. 30 Ustawy z dnia 05.12.2008r. *o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi* (j. t. Dz. U. z 2013r., poz. 947 z późn. zm.).

Ponadto choroby zakaźne wpisywane są do papierowego rejestru, prowadzonego w formie indywidualnych formularzy przypisanych dla poszczególnych chorób wg MZ-56. Podczas kontroli sprawdzono „Rejestr zachorowań (podejrzeń) na choroby zakaźne, Rejestr zatruc (podejrzeń) związkami chemicznymi -ostre i przewlekłe 2014r.” oraz „Rejestr zachorowań (podejrzeń) na choroby zakaźne, Rejestr zatruc (podejrzeń) związkami chemicznymi -ostre i przewlekłe 2015r.”. Rejestr zawiera między innymi takie dane jak: l.p.; datę otrzymania zgłoszenia; nazwisko i imię; PESEL; datę urodzenia; płeć; dokładny adres chorego; nazwę i adres zakładu pracy lub nauczania i wychowania; datę: zachorowania, hospitalizacji, rozpoznania, dezynfekcji, zgonu; nazwę i adres szpitala lub ambulatorium; wynik badania serologicznego, wirusologicznego, parazytologicznego; datę szczepień, serie i rodzaje szczepionki; liczbę osób szczepionych stykających się z chorym; nazwisko i imię lekarza zgłaszającego; uwagi.

Osobno prowadzi się również rejestr zgonów z powodu stwierdzenia lub podejrzenia choroby zakaźnej. Rejestr ten prowadzony jest od 2012 roku wyłącznie w formie elektronicznej. Rejestr zawiera dane takie jak: l.p.; datę zgłoszenia; imię i nazwisko; datę urodzenia; PESEL; płeć; adres miejsca zamieszkania; przyczynę zgonu /określenie słowne/ kod ICD-10, rodzaj biologicznego czynnika chorobotwórczego; datę zgonu; uwagi. Rejestr prowadzony jest zgodnie z wymaganiami art. 30 Ustawy z dnia 05.12.2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (j. t. Dz. U. z 2013r, poz. 947 z późn. zm.). W 2014r. zarejestrowano 1 zgon (mężczyzna ur. 1956 r.) z powodu gruźlicy płuc. W analizowanym okresie roku 2015r. nie rejestrowano zgonów z powodu choroby zakaźnej.

Podczas kontroli przeanalizowano wybrane zagadnienia zachorowań na choroby zakaźne za okres 01.01.2014r. - 18.03.2015r. podlegające obowiązkowemu zgłaszaniu:

1. Salmonellozy:

Rok 2014 – zarejestrowano 3 przypadki

- czynnik etiologiczny: *S. enteritidis* – 3;
- 2 hospitalizacje;

Okres od 01.01.2015r. do 18.03.2015r. – zarejestrowano 1 przypadek

- czynnik etiologiczny: *S. enteritidis* –1;
- 1 hospitalizacja;

2. Inne bakteryjne zakażenia jelitowe:

- Wywołane przez *Clostridium difficile* – w 2014r. zarejestrowano 2 przypadki zachorowań, które wymagały hospitalizacji. Natomiast w analizowanym okresie 2015r. również zarejestrowano 2 przypadki zachorowań, również 2 wymagały hospitalizacji;
- Inne określone i nieokreślone – w 2014r. zarejestrowano 1 przypadek zachorowania, który wymagał hospitalizacji. Natomiast w analizowanym okresie 2015r. nie odnotowano żadnych zachorowań;

3. Wirusowe zakażenia jelitowe wywołane przez rotawirusy – w 2014r. zarejestrowano 15 zachorowań, hospitalizacji wymagało 15 osób. Natomiast w analizowanym okresie 2015r. odnotowano 2 zachorowania wymagające hospitalizacji;

4. Wirusowe zakażenia jelitowe wywołane przez norowirusy (A08.1) – w 2014r. zarejestrowano 83 przypadki, 1 wymagał hospitalizacji. Natomiast w analizowanym okresie 2015r. nie odnotowano żadnych zachorowań;

5. Wirusowe zakażenia jelitowe nie określone (A08.4) – w 2014r. zarejestrowano 3 zachorowania, z czego wszystkie wymagały hospitalizacji. Natomiast w analizowanym okresie 2015r. zarejestrowano 4 zachorowania, z czego również wszystkie wymagały hospitalizacji;

6. Wirusowe i inne określone zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2 (A08.0-4) – w 2014r. zarejestrowano 10 zachorowań, z czego wszystkie wymagały hospitalizacji. Natomiast w analizowanym okresie 2015r. zarejestrowano 4 zachorowania, z czego również wszystkie wymagały hospitalizacji;

7. Biegunka i zapalenie żołądkowo-jelitowe o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu (A09):

- W 2014r. ogółem: zarejestrowano 46 zachorowań, w tym 21 hospitalizacji;
- U dzieci do lat 2: w 2014r. zarejestrowano 9 zachorowań, w tym 5 hospitalizacji;

- W analizowanym okresie 2015r. ogółem: zarejestrowano 4 zachorowania, w tym 1 hospitalizację. U dzieci do lat 2 nie odnotowano zachorowań.
8. Choroba meningokokowa – w 2014r. zarejestrowano 1 zachorowanie 4 letniego chłopca, mieszkańca Berlina, który w sierpniu przebywał wraz z rodzicami nad morzem. Zachorowanie przebiegało pod postacią zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych i posocznicy. W badaniu PMR stwierdzono obecność Neisseria Meningitidis C. W okresie od 01.01.2015r. do dnia kontroli nie zgłoszono nowych zachorowań na inwazyjną chorobę meningokokową.
 9. Róża - w 2014r. zgłoszono 12 zachorowań, 3 z nich wymagały hospitalizacji. Wszystkie przypadki zgłoszone jako możliwe na podstawie objawów klinicznych. W 2015r. – nie zgłoszono żadnych zachorowań.
 10. Ostre porażenie wiotkie u dzieci w wieku 0-14 lat – w 2014r. zgłoszono 1 przypadek ostrego porażenia wiotkiego u 6 letniego dziecka na stałe zamieszkującego w Krakowie. Chłopiec czasowo przebywał w Międzywodziu, gdzie wystąpiły pierwsze objawy w postaci porażenia kończyn. Dziecko hospitalizowano w SPWSZ w Szczecinie w Oddziale Pediatrycznym. W pobranych do badania próbkach kału nie wyhodowano enterowirusów.
 11. Ospa wietrzna - w 2014r. zgłoszono 209 zachorowań, w tym 3 hospitalizacje, natomiast w 2015r. zgłoszono 24 zachorowania, wszystkie bez hospitalizacji.
 12. Różyczka - w 2014r. zgłoszono 10 zachorowań niewymagających hospitalizacji. Wszystkie przypadki zgłoszone jako prawdopodobne na podstawie objawów klinicznych. Wśród osób, które zachorowały na różyczkę znalazły się zarówno osoby szczepione, jak i nieszczepione przeciwko różyczce. W okresie od 01.01.2015r. do dnia kontroli nie zgłoszono nowych przypadków zachorowań.
 13. Płonica (szkarlatyna) - zanotowano 17 zachorowań w 2014r. i 6 zachorowań w okresie od 01.01.2015r. do dnia kontroli. Wszystkie przypadki zgłoszone jako możliwe na podstawie objawów klinicznych, bez hospitalizacji.
 14. Świnka - zanotowano 11 zachorowań w 2014r. bez hospitalizacji. 9 przypadków zgłoszono jako możliwe na podstawie objawów klinicznych, 2 jako przypadki prawdopodobne. Wśród osób, które zachorowały na świnkę znalazły się zarówno osoby szczepione (8 dzieci), jak i nieszczepione przeciwko śwince (3 osoby dorosłe: 35, 47 i 52 lata). Natomiast w analizowanym okresie 2015r. nie zarejestrowano zachorowań;
 15. Lamblioza - w 2014r. zarejestrowano 4 zachorowania na lambliozę (dzieci w wieku: 2, 3, 5 i 8 lat), w analizowanym okresie 2015r. - 1 (11 letnie dziecko). Zgłoszone przypadki nie wymagały hospitalizacji.
 16. Bakteryjne zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu: - w 2014r. zarejestrowano 1 zgłoszenie zachorowania na bakteryjne zapalenie opon mózgowych inne określone wywołane przez Staphylococcus aureus u 56 letniego mężczyzny zam. w Wisielce oraz 1 zgłoszenie zachorowania na bakteryjne zapalenie opon mózgowych inne, nie określone u 25 letniej kobiety, zam. Gadam.
 17. Zatrucia naturalne toksycznymi substancjami spożytymi jako pokarm – grzyby: w 2014r. zgłoszono zatrucie grzybami kobiety ur. 1968r., zam. Wolin, u której

wystąpiła biegunka i wymioty po spożyciu podgrzybków marynowanych, popłuczyn nie badano. Chora nie wymagała hospitalizacji.

18. Zbiorowe zatrucia pokarmowe:

W 2014r. PPIS w Kamieniu Pomorskim zgłosił 2 ogniska chorób przenoszonych drogą pokarmową. Przeanalizowano dokumentację dwóch poniżej wymienionych ognisk.

Zatrucie zbiorowe nr 1

miejsce: „.....”, 72-400 Kamień Pomorski
ul.

narażeni: 533;

chorzy: 83, w tym do 14 r. ż - 0 osób;

hospitalizowani: 1 osoba, w tym - 0 poniżej 14 r. ż.;

Główne objawy chorobowe z jakimi zgłaszali się pacjenci do lekarza to: nudności, wymioty, biegunka, bóle brzucha, gorączka, osłabienie oraz bóle głowy. Wyizolowany czynnik etiologiczny to Norovirus.

Zatrucie zbiorowe nr 2

miejsce:

narażeni: 270;

chorzy: 8, w tym do 14 r. ż - 2 osoby;

hospitalizowani: 0 osób, w tym - 0 poniżej 14 r. ż.;

Główne objawy chorobowe z jakimi zgłaszali się pacjenci do lekarza to: nudności, wymioty, biegunka, bóle brzucha, gorączka, dreszcze. W tym przypadku nie wyizolowano czynnika etiologicznego.

Każde zbiorowe zatrucie pokarmowe – ognisko choroby przenoszonej drogą pokarmową, dokumentowane jest w osobnej teczce. Po otrzymaniu zgłoszenia podejmowane są natychmiastowe działania, m.in. kontrola obiektu wspólnie z Higieną Żywności i Żywności. Od 2014 roku prowadzony jest także Rejestr Ognisk Epidemicznych w formie elektronicznej pod postacią Maszyny Wirtualnej. Podczas kontroli omówiono techniczne wykorzystanie rejestru, a także zwrócono uwagę na staranność uzupełniania danych w rejestrze, szczególnie zakładki ROE/podsumowanie.

d) Współpraca z samorządem terytorialnym i jednostkami podległymi samorządom, w tym administracją zespoloną:

Pracownicy Sekcji Epidemiologii Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kamieniu Pomorskim współpracują z Powiatowym Lekarzem Weterynarii w zakresie przekazywania informacji o pokąsaniach oraz z organami samorządu terytorialnego, a także na bieżąco z podmiotami działalności leczniczej.

e) Postępowanie administracyjne prowadzone w zakresie nadzoru nad chorobami zakaźnymi:

W kontrolowanym okresie PPIS w Kamieniu Pomorskim wystawił 1 decyzję administracyjną nakazującą osobom przebywającym na terytorium RP poddanie się obowiązkowi wynikającemu z art. 5 ust. 1 ustawy z dnia 5.12.2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.

Przeanalizowano wystawioną decyzję, znak: PS.N.EP -600-1/14 z dnia 01.08.2014 r. dot. odsunięcia od pracy zawodowej Pani pracownika produkcji/ pakowacza drobiu w Zakładzie w Golczewie przy

ul. Decyzji nadano rygor natychmiastowej wykonalności. Zgodnie z zaleceniami wydanymi po przeprowadzonej kontroli kompleksowej dn. 10 i 12.10.2011r. (protokół nr 7/11) uzasadnienie decyzji odsuwającej oparte jest na właściwych przesłankach merytorycznych.

8. Podsumowanie:

Podczas kontroli ocenione zostały następujące zagadnienia:

- prowadzenie nadzoru epidemiologicznego nad chorobami zakaźnymi i zakażeniami na terenie powiatu kamieńskiego;
- monitorowanie chorób zakaźnych i zakażeń oraz prowadzonej w tym zakresie dokumentacji (w tym prowadzenie rejestrów i dochodzeń epidemiologicznych);
- wykonanie zaleceń z kontroli kompleksowej w dniach 10 i 12.10.2011r.;
- wykonanie zaleceń z kontroli doraźnej z dnia 22.08.2013r.

Na podstawie skontrolowanej dokumentacji dot. nadzoru epidemiologicznego stwierdzono, że nadzór nad chorobami zakaźnymi prowadzony jest prawidłowo, za wyjątkiem uchybienia dot. niewłaściwej rejestracji nosicieli czasowych *Salmonella* i *Shigella*, poprzez wykazywanie w rejestrze dodatkowo osób chorych. Zatrudnieni pracownicy posiadają wiedzę merytoryczną i doświadczenie, co zapewnia prawidłowe funkcjonowanie Sekcji Epidemiologii, w zakresie objętym kontrolą. Należy podkreślić, że dochodzenia epidemiologiczne w zgłoszonych zachorowaniach i zakażeniach wymagających podjęcia działań p/epidemicznych podejmowane były w kontrolowanym okresie niezwłocznie, adekwatnie do zagrożeń, a zakres działań minimalizował ryzyko rozprzestrzenia się zakażeń.

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

W wyniku kontroli :

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

ocenia się działalność Sekcji Epidemiologii Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kamieniu Pomorskim w kontrolowanym zakresie.

(nazwa podmiotu kontrolowanego)

10. Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości i uchybień:

Uchybienia:

1. Do rejestru nosicieli czasowych *Salmonella* i *Shigella* wpisywane są również osoby, które rejestrowane są zgodnie z definicją Salmonelozy, jako zachorowania tj. posiadające objawy chorobowe, co jest niezgodne z przyjętą definicją nosicieli, ujętą w ustawie z dnia 5 grudnia 2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (j.t. Dz.U. 2013 r., poz. 947, z późn. zm.), a także z objaśnieniami odnoszącymi się do „przyczyn rejestracji”,

ujętych w zał. nr 5 wyd. II; z dn. 05-02-2015r. do PON-09 „Czynności kontrolne” wyd. V dot. wzoru rejestru nosicieli czasowych Salmonella i Shigella.

- a) Zakres uchybienia dotyczy niepoprawnej rejestracji nosicieli czasowych *Salmonella* i *Shigella*;
- b) Przyczyną uchybienia jest zła interpretacja definicji nosicieli, a także nie dość wnikliwa analiza objaśnień odnoszących się do „przyczyn rejestracji”, ujętych w zał. nr 5 wyd. II; z dn. 05-02-2015r. do PON-09 „Czynności kontrolne” wyd. V dot. wzoru rejestru nosicieli czasowych Salmonella i Shigella.
- c) Skutkiem uchybienia jest wykazywanie 1 osoby zarówno jako osoby chorej jak i nosiciela, w przypadku kiedy osoba ta ma objawy chorobowe. Sytuacja ta prowadzi do wykazywania niewłaściwej liczby nosicieli.

Nieprawidłowości: nie stwierdzono.

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

zalecam:

W rejestrze nosicieli czasowych *Salmonella* i *Shigella* rejestrować osoby zgodnie z przyjętą definicją nosicieli, ujętą w ustawie z dnia 5 grudnia 2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (j.t. Dz.U. 2013 r., poz. 947, z późn. zm.), a także z objaśnieniami odnoszącymi się do „przyczyn rejestracji”, ujętymi w zał. nr 5 wyd. II; z dn. 05-02-2015r. do PON-09 „Czynności kontrolne” wyd. V dot. wzoru rejestru nosicieli czasowych Salmonella i Shigella.

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

MŁODSZY ASYSTENT
Oddziału Epidemiologii
Dział Nadzoru Sanitarnego
Woj. Stacji Sanit.-Epidem. w Szczecinie
mgr Anna Misztal

7.05.15
WNIOSK
Oddziału Epidemiologii
Dział Nadzoru Sanitarnego
Woj. Stacji Sanit.-Epidem. w Szczecinie
mgr Dymek
specjalista organizacji ochrony zdrowia

7.05.15
wzrost
Skarżenie