



Związek Rzemiosła Polskiego

ul. Miodowa 14, 00-246 Warszawa, tel. +48 22 50 44 200, fax. +48 22 50 44 220, www.zrp.pl, zrp@zrp.pl

NR/SP/28/07/2019

Warszawa, 19.07.2019 r.

**Pan
Grzegorz Hudzik
Zastępca Głównego
Inspektora Sanitarnego**

Szanowny Panie Ministrze,

W związku z pracami nad *Projektem rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowych wymagań sanitarnohigienicznych przy świadczeniu usług fryzjerskich, kosmetycznych, tatuażu i odnowy biologicznej* Związek Rzemiosła Polskiego przeprowadził szerokie konsultacje ze środowiskiem przedsiębiorców proponowanych rozwiązań prawnych. Projekt ustawy był opiniowany przez przedsiębiorców za pomocą panelu konsultacyjnego on-line oraz poddany ocenie ekspertów w ramach projektu *Monitorowanie prawa gospodarczego przez organizacje rzemiosła*” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, oś priorytetowa: *II Efektywne polityki publiczne dla rynku pracy, gospodarki i edukacji, działanie: 2.16 Usprawnienie procesu stanowienia prawa.*

W wyniku przeprowadzonych działań zostało wypracowane stanowisko Związku Rzemiosła Polskiego, które przekazujemy.

W opinii Związku Rzemiosła Polskiego projekt rozporządzenia w zaproponowanym kształcie wprowadza zmiany, które niewątpliwie wpłyną na wzrost kosztów funkcjonowania zakładów fryzjerskich i kosmetycznych; spowodują znaczny wzrost obciążeń administracyjnych oraz pogorszą ich pozycję konkurencyjną.

O ile samo uregulowanie wymogów sterylizacji w zakładach fryzjerskich i kosmetycznych nie budzi zastrzeżeń, to skala obowiązków i wymogów z nią związanych, zawartych w projekcie jest niewspółmierna do celów, które Autorzy projektu rozporządzenia chcą osiągnąć. Szczególnie dotyczy to wymogu wprowadzenia norm dotyczących sterylizacji, prowadzenia dokumentacji tego procesu oraz norm, które musi spełniać urządzenie do sterylizacji. Uważamy, że nie jest możliwe ich spełnienie przez większość małych zakładów fryzjerskich i kosmetycznych. Praktycznie są to wymogi takie same jak w przypadku szpitali czy ośrodków zdrowia, ale nie odpowiednie dla mikro i małych przedsiębiorstw, których nie będzie stać na

zakup sterylizatorów, prowadzenia procedur biurokratycznych związanych z procesem sterylizacji czy przechowywaniem dokumentów. I przede wszystkim dlatego, że w ich przypadku istnieje znacznie mniejsze ryzyko zagrożeń dla zdrowia konsumentów, w porównaniu do placówek służby zdrowia. Stoimy na stanowisku, że tak znaczne zaostrzenie przepisów nie jest potrzebne i istniejące normy są wystarczające dla prowadzenia działalności oraz zachowania odpowiednich zasad higieny w zakładach fryzjerskich i kosmetycznych.

Przepisy projektowanego rozporządzenia wprowadzają dodatkowe obciążenia związane z obowiązkiem przechowywania dokumentacji dotyczącej sterylizacji narzędzi i urządzeń. W przypadku wykonywania wskazanych czynności we własnym zakresie, przedsiębiorca będzie zobowiązany do poniesienia kosztów związanych z przeszkoleniem pracownika odpowiedzialnego za sterylizację urządzeń i narzędzi. W przypadku zlecenia tych czynności podmiotom zewnętrznym, przedsiębiorcy będą ponosić koszty związane z realizacją umów w tym zakresie. Dodatkowe wymogi dotyczą obowiązku przechowywania dokumentacji potwierdzającej wykonanie tych usług przez okres 10 lat bezpośrednio w obiekcie, w którym świadczone są usługi. Wymóg ten nie znajduje uzasadnienia w kontekście celów, dla jakich przyjęte ma zostać rozporządzenie, powoduje natomiast dodatkowe obciążenie administracyjne oraz logistyczne dla przedsiębiorców (zagospodarowanie miejsca w obiekcie na przechowywanie dokumentacji przez okres 10 lat).

Przyjęcie przepisów w zaproponowanej formie odbije się w negatywny sposób na kondycji finansowej przedsiębiorców, w szczególności mikro i małych firm rzemieślniczych działających na rynkach lokalnych. Wprowadzone obciążenia finansowe mogą pociągnąć za sobą wzrost cen świadczonych usług w całej branży, co będzie skutkowało przerzuceniem kosztów na odbiorców końcowych (konsumentów). Realny jest również wzrost skali działalności w szarej strefie. Stoimy na stanowisku, że tak znaczne zaostrzenie przepisów nie jest potrzebne i istniejące normy są wystarczające dla prowadzenia działalności oraz zachowania odpowiednich zasad higieny w zakładach fryzjerskich i kosmetycznych.

Uwagi szczegółowe do projektu rozporządzenia

Ad §3 ust. 9. W szatni, łaźni, łazience, pralni, umywalni, w kabinie natryskowej, hali niecki basenowej lub urządzeń do schładzania ciała oraz ustępu:

- 1) posadzka jest zmywalna i nieśliska,
- 2) każda ściana ma powierzchnię zmywalną do wysokości co najmniej 2 m
– i jest odporna na działanie wilgoci, i umożliwia stosowanie środków do utrzymania czystości i produktów biobójczych służących do dezynfekcji.

Uważamy, że zapis należy uściślić, że nie chodzi o szatnię urządzoną w poczekalni salonu.

Ad § 5. ust. 2. W przypadku prania w obiekcie brudnej odzieży roboczej lub ochronnej i brudnej bielizny wielorazowego użytku pranie i suszenie odbywa się w pralni, o której mowa w § 3 ust. 3 ust. 5, albo w pralkosuszarce w wydzielonym obszarze w pomieszczeniu, w którym są świadczone usługi, spełniającym wymagania określone dla pralni.

Wnioskujemy o wykreślenie zapisu: „spełniającym wymagania określone dla pralni”, uważamy, że nie ma potrzeby spełnienia tego warunku. Przecież żaden z usługodawców nie będzie świadczyć usług prania podmiotom zewnętrznym.

Ad § 7. Niedopuszczalne jest świadczenie usług na wolnostojących stanowiskach zorganizowanych w komunikacji ogólnej budynków, w tym w holach i w ciągach dróg wewnętrznych budynków.

Wymagania tego przepisu oceniamy jako zbyt restrykcyjne i niedostosowane do wielu form prowadzenia usług, np. stanowiska manicure w centrach handlowych są wydzielone jedynie blatami.

Ad § 8. ust.3 pkt 6) po kontakcie skóry rąk z płynami ustrojowymi, wydzielinami lub wydalinami usługobiorcy, a także z jego skórą z widocznymi zmianami;

Należy uściślić zapis: - z widocznymi zmianami chorobowymi.

Ad § 10. ust. 1. pkt.5) lit. c) Przy świadczeniu usług:

niedopuszczalne jest ponowne użycie:

produktu kosmetycznego lub produktu do zabiegu z pojemnika lub opakowania, z którego pobierano bezpośrednio ten produkt narzędziem lub wyrobem przy świadczeniu usługi innemu usługobiorcy.

Zaproponowany przepis uznajemy za zbyt restrykcyjny. Wiele produktów kosmetycznych pobiera się jednorazową szpatułką z pojemnika profesjonalnego zawierającego produkt w hurtowej ilości/ krem do masażu, maska do włosów, itp./ i brak jest możliwości skażenia produktu do zabiegu poprzez kontakt z narzędziem.

Wnioskujemy o wykreślenie projektowanego przepisu.

Ad § 11. ust. 6. Sterylizację w obiekcie przeprowadza się w specjalnie do tego przeznaczonym sterylizatorze parowym spełniającym co najmniej standardy normy PN-EN 13060 – Małe sterylizatory parowe – służące do sterylizacji w opakowaniu sterylizacyjnym.

Uznajemy to za zbyt duże obciążenie dla małego zakładu - wysoki koszt zakupu urządzenia sterylizującego, w zależności od pojemności od 6l do 23l cena to od 2 600 zł do nawet 16 300 zł.

Wnioskujemy o złagodzenie tego wymogu, szczególnie w przypadku branży fryzjerskiej, np. poprzez wprowadzenie obowiązku innej formy sterylizacji.

Ad § 13. ust. 2. W obiektach do 3 stanowisk świadczenia usług dopuszcza się inne niż wskazane w ust. 1 rozwiązanie zapewniające higieniczny pobór wody z instalacji wodociągowej i gwarantujące higieniczne odprowadzenie ścieków do instalacji kanalizacyjnej.

Proponujemy wymienienie innych alternatywnych rozwiązań zamiast sformułowania „inne niż wskazane” – przepis w tej formie jest nieprecyzyjny.

Ad § 17. W obiektach, w których są świadczone usługi kosmetyczne z użyciem produktów kosmetycznych spłukiwanych, powodujących zanieczyszczenie dużej powierzchni ciała, zapewnia się usługobiorcy niekrępujący dostęp do natrysku z doprowadzoną ciepłą i zimną wodą, przy którym bezpośrednio znajduje się ustęp.

Do świadczenia usługi wystarczy natrysk i nie ma potrzeby, aby toaleta znajdowała się w tym samym pomieszczeniu. Toaleta może być w innym miejscu, łatwo dostępna.

Ad § 21 pkt 4) dokumentowanie i kontrola dekontaminacji, obejmującej mycie, dezynfekcję i sterylizację;

Wnosimy o uszczegółowienie, czy prowadzenie dokumentacji jest konieczne również w przypadku sterylizacji na miejscu?

Ad § 22. ust. 2. Osoba uprawniona do realizacji procedur dekontaminacji materiału skażonego w obiekcie posiada tytuł zawodowy technika sterylizacji medycznej albo co najmniej średnie wykształcenie oraz ukończony kurs kwalifikacyjny z zakresu technologii sterylizacji i dezynfekcji według programu zatwierdzonego przez ministra właściwego do spraw zdrowia.

Propozycję tę oceniamy jako dodatkowe i niepotrzebne obciążenie dla pracodawcy - koszt i ograniczenie w zatrudnieniu z powodu wymagań dotyczących wykształcenia. Wystarczy szkolenie na miejscu w obiekcie każdego pracownika jak w przypadku BHP lub ukończenie odpowiedniego kursu.

Uwagi do Załącznika nr 1 Szczegółowe wymagania sanitarno-higieniczne dla stanowiska sterylizacji w obiekcie

Ad pkt.2. Stanowisko sterylizacji stanowi obszar o powierzchni nie mniejszej niż 4 m kw

Wymogi powierzchniowe dla stanowiska sterylizacji powinny zostać obniżone, np. do 2m² jest to szczególnie istotne dla małych powierzchniowo zakładów

Ad pkt 5. Stanowisko sterylizacji składa się z trzech następujących po sobie stref tworzących ciąg technologiczny, o którym mowa w ust. 3, spełniających warunek określony w ust. 4:pkt. 1)
a) przypadku ręcznego mycia i ręcznej dezynfekcji materiału skażonego - w zlew dwukomorowy

Wymóg ten znacznie skomplikuje funkcjonowanie małego zakładu. Nie ma uzasadnienia dla takiego zapisu. Wystarczy zlew jednokomorowy do mycia narzędzi i przeniesienia ich później do pojemnika z płynem do dezynfekcji. Do czego ma służyć zlew dwukomorowy w takim przypadku? Wymóg nadmierny, nie uwzględniający ograniczeń lokalowych małych zakładów.

Ad pkt 5 ppkt 2) strefy czystej przeznaczonej do przeprowadzenia czynności przygotowawczych do sterylizacji, a w przypadku stwierdzenia takiej konieczności dezynfekcji wysokiego poziomu, umytych i zdezynfekowanych wyrobów i narzędzi wielorazowego użytku, stanowiących materiał czysty:

Uwaga: wymagania jak dla szpitali a nie punktu usługowego, w którym usługi wykonuje 1 do 3 osób i nie są to usługi o charakterze ściśle medycznym .

Ad pkt. 5 ppkt 3) strefy sterylnej służącej do: (...)

Uwaga analogiczna jak wyżej.

Uwagi do załącznika nr 2. Szczegółowe warunki w zakresie dekontaminacji

Ad pkt.2. Przebieg dekontaminacji zakończonej sterylizacją albo dezynfekcją wysokiego poziomu kontroluje się i dokumentuje na bieżąco dla każdej partii materiału skażonego, odnotowując w szczególności: (...)

3) datę, godzinę i wynik kontroli skuteczności mycia;

Brak wskazania kto ma kontrolować. Przepis wymaga doprecyzowania.

Ad § 5. Dekontaminację prowadzi się w obiekcie zgodnie z wymaganiami producenta i dystrybutora wyrobów, narzędzi, powierzchni, urządzeń i środków do dekontaminacji.

Uważamy, że wystarczającym jest, że dekontaminację przeprowadza osoba przeszkolona w tym kierunku.

Uwagi do załącznika nr 3. Szczegółowe warunki prowadzenia sterylizacji w obiekcie

Ad Cz. I. Ilekroć w niniejszym załączniku jest mowa o:

3) jednostce wsadu – rozumie się przez to standardową miarę objętości materiałów sterylizowanych o wymiarach 300 mm x 300 mm x 600 mm równą 54 litrom, stosowaną w sterylizacji;

Uważamy, że nie ma uzasadnienia dla ustalonej wielkości wsadu. Nie jest ona adekwatna do wielkości materiału przeznaczanego do sterylizacji w branży usług osobistych.

Ad cz. II. Dokumentowanie sterylizacji

Wymogi dokumentacji są zbyt rozbudowane jeżeli chodzi o potrzeby branży, np.: przechowywanie dokumentów przez 10 lat, a testów do kontroli cyklu sterylizacji nie krócej niż 3 miesiące, to wymóg ze względów technicznych (wielkości pomieszczeń) nie do spełnienia dla wielu salonów fryzjerskich i kosmetycznych.

Ad cz. II pkt 3. Dokumentacja, o której mowa w ust. 2, jest zatwierdzana na bieżąco przez osobę uprawnioną do realizacji dekontaminacji materiału skażonego, jako odpowiedzialną za nadzór nad sterylizacją.

Brak wskazanego podmiotu odpowiedzialnego za kontrolę.

Ad cz. II pkt 9. Oznakowanie opakowania sterylizacyjnego zawiera informacje dotyczące sterylizacji, w szczególności: (...)

6) nazwę i adres podmiotu zewnętrznego świadczącego usługi w zakresie sterylizacji narzędzi, wyrobów medycznych i innych materiałów;

Zapis nieczytelny brak wskazania, czy te wymagania dotyczą podmiotu zewnętrznego czy również w przypadku sterylizacji w obiekcie?

Ad. cz. III Kontrola sterylizacji (...)

Pkt 3 podpunkt 3) stosowaniu, w przypadku urządzeń sterylizacyjnych nieposiadających możliwości automatycznej rejestracji parametrów sterylizacji, zewnętrznych przyrządów

pomiarowo-rejestrujących, dokonujących automatycznej rejestracji parametrów sterylizacji, archiwizowanych w postaci papierowej lub elektronicznej;

Wymóg ten spowoduje wzrost kosztów prowadzenia działalności.

Ad. pkt 3 ppkt 4) w przypadku braku możliwości automatycznej rejestracji parametrów sterylizacji – dodatkowo zastosowaniu wskaźników biologicznych w każdym cyklu sterylizacji.

Uwaga : j.w.

Ad. pkt 4. Dobór metod kontroli jest zgodny z zaleceniami producenta sterylizatora i wskazaniemi Polskiej Normy PN-EN ISO 14937 Sterylizacja produktów stosowanych w ochronie zdrowia – Wymagania ogólne dotyczące charakterystyki czynnika sterylizującego oraz opracowywania, walidacji i rutynowej kontroli procesu sterylizacji wyrobów medycznych. O wyborze wskaźników i testów, ich użyciu i liczbie decyduje osoba uprawniona do realizacji procedur dekontaminacji materiału skażonego w obiekcie, jako odpowiedzialna za nadzór nad sterylizacją.

Proponowane przepisy spowodują konieczność zatrudnienia dodatkowego pracownika. Dla pracodawców będzie to dodatkowy koszt, szczególnie, że wielu z nich może nie mieć pracownika z wykształceniem spełniającym wymogi rozporządzenia.

Licząc na uwzględnienie naszych uwag,

Pozostaję z poważaniem,

Z-ca PREZESA ZARZĄDU

Jan Klimak

Do wiadomości:

**Ministerstwo Przedsiębiorczości i Technologii
Departament Małych i Średnich Przedsiębiorstw**

