

PAŃSTWOWY POWIATOWY
INSPEKTOR SANITARNY
w Wodzisławiu Śląskim
44-300 Wodzisław Śl., ul. Bogumińska 3
tel. 32 456 38 10, 456 38 11, 456 38 12

Powiatowy Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim
z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim

Załącznik nr 2 do procedury technicznej nr PT/ 01
„Sposób wykonywania kontroli w ramach zapobiegawczego
i bieżącego nadzoru sanitarnego w tym zapobiegania
i zwalczania chorób zakaźnych i zakażeń”
wydanie z dnia 14.03.2016

wpłynęło dnia 24 SIE 2021
L.dz.
do załatwienia 4880
do wiadomości

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI 229 /1218/NS/HK/2021

Wodzisław Śląski, 24.08.2021.

(miejsowość i data)

przeprowadzonej przez

Ludmiła Fotka Sedyce Higieny Komunalnej i Środowiska, nr upoważnienia 71/2021
Aliya Turdloch Sedyce Epidemiologii, nr upoważnienia 23/2020
Kamila Płuta Sedyce Higieny Komunalnej i Środowiska, nr upoważnienia 35/2020

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

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Wodzisławiu Śl.
Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ust.1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji
Sanitarnej (tekst jednolity: Dz. U. z 2021 r., poz. 195) w związku z art. 67 § 1 oraz 68 § 1 § 2 ustawy z dnia
14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jednolity: Dz. U. z 2021 r., poz. 735).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Powiatowy Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Rydułtowach i w Wodzisławiu
Śląskim z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim
ul. 26 Marca 51
44-300 Wodzisław Śląski

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

Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

PP 202 w Rydułtowach i w Wodzisławiu Śląskim z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim
ul. 26 Marca 51, 44-300 Wodzisław Śląski
tel. 32 459 1800
e-mail: kancelaria@202.wodzislaw.pl

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Krzysztof Kowalik - Dyrektor

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

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

4. NIP/REGON/PKD - odpowiednio NIP 6471839389
 REGON 00312455
 PKD 8612

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:
 Krzysztof Kowalik - Dyrektor
 (imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*
 [redacted] kierownik Sekcji Technicznej, upoważnienie z dnia 24.08.2021r.
 (imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniającego/data wydania upoważnienia/nr)

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*
 Anita Wądrzyk-Kulińska - zastępca dyrektora
 (imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 24.08.2021r. 9¹⁵

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* nie dotyczy

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: nie dotyczy

4. Data i godzina zakończenia kontroli 24.08.2021r. 11³⁰

5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* nie dotyczy

6. Zakres przedmiotowy kontroli
 Sprawdzenie wykonania punktu 1 decyzji NSIHU-4320-56-47-5158121
 z dnia 23.08.2021r.

7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*
 Chloramien Lovibond PP151K1171HK
 Termometr PP151K1121HK
 (nazwa wyposażenia/nr identyfikacyjny)

8. Podczas kontroli wykonano pomiary, badania lub pobrano próbki do badań laboratoryjnych**
 – nr i nazwa protokołu/ów*
 Wykonano pomiary zawartości smółki dozynfelinowej oraz zbadano temperaturę wody.

9. Podczas kontroli wykonano zapis dźwięku i/lub obrazu*

nie dotyczy

10. Korzystano* z wyników badań i pomiarów

nie dotyczy

11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli

Procedura postępowania w przypadku wykrycia bakterii legionello

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*

Kopia protokołu kontroli wewnętrznej w okresie realizacji działań zapobiegających
szerezeniu się zakażeń i chorób zakaźnych
Kopia protokołu przeglądu sieci i instalacji ciepłej wody użytkowej i wrzącej

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr nie dotyczy

III. WYNIKI KONTROLI

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

Wpis do KRS z dnia 06.03.2020 r. - nr 0000010918

Wpis do rejestru Urzędu Wojewódzkiego - nr 000000013292

Nie były się postępowanie administracyjno - egzekucyjne

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

W trakcie kontroli ustalono, iż: na oddziale chirurgii oraz neurologii zostata
 wykorzystane wody ciepła, a w pozostałych oddziałach wykorzystane zostata słuchawki
 przyzwyczajone. Ciepła woda użytkowa poddawana jest dezynfekcji chemicznej. Zawartość
 chloru wolnego w sieci wynosiła od 0 do 0,3 mg/l. Temperaturę wody około 55°C.
 Przy łazienkach umieszczone są informacje dotyczące brzoju wody ciepłej lub
 konieczności korzystania z prysznicu bez słuchawki przyzwyczajonej.

Od 23.08.2021r. podwyższono również temperaturę wody. Nie wolato się unosić
 przepięm do 70°C. Dlatego też 25.08.2021r. zostata przeprowadzona dodatkowa,
 szkodowa dezynfekcja chemiczna chloraminą T.

Na nas podejmowanych czynności pacjenci oddziałów z wykorzystane wody ciepła
 przekierowani są na oddział gdzie woda ciepła może być użytkowana.

Ponadto w razie potrzeby na tych oddziałach dostępne są miski, które po użyciu
 są myte i dezynfekowane. Ze dostępności misek i zapewnienie wody w czajnikach
 odpowiedzialni są oddziałowe.

W czasie podejmowanych czynności dezynfekcji poddane zostata również przyzwyczajone,
 słuchawki i siłki w łazienkach korytarzy.

Biorąc pod uwagę powyższe stwierdzono wykonanie punktu 1 decyzji NSIHU-4320-56-67-5158121
 z dnia 23.08.2021r.

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

nie dotyczy

[Handwritten signature]

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*

nie dotyczy

[Handwritten signature]

IV. UWAGI I ZASTRZEŻENIA OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W KONTROLI

- 1. Omówiono wyniki kontroli, dokonano/ ~~nie dokonano~~ wpisu do książki kontroli/dziennika budowy**
- 2. ~~Wniesiono~~/nie wniesiono** uwag i zastrzeżeń do opisanego w protokole stanu faktycznego

[Handwritten signature]

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

[Handwritten signature]

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

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

(imię i nazwisko/stanowisko)

w wysokości..... słownie.....

(nr mandatu karnego).....

(podstawa prawna).....

5. Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego nr..... z dnia..... wydane przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Wodzisławiu Śl.

6. Osoba ukarana została pouczone o prawie odmowy przyjęcia mandatu.
Z tego prawa skorzystała/nie skorzystała**

7. Dane osoby odmawiającej przyjęcia mandatu

.....
(imię i nazwisko/adres)

8. Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach

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

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

Z-ca Dyrektora
ds. Ekonomiczno-Administracyjnych
dr inż. Aneta Wardzyk-Kulińska

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli/pieczeńc imienna/pieczeńc podmiotu)

starszy asystent
PSSE Wodzisław Śl.
mgr inż. *Lutka*
inż. Ludmiła Lutka

ml. asystent
PSSE Wodzisław Śląski
Pluta
inż. Kamila Pluta

(czytelny podpis kontrolującego (-ych)/ pieczeńc imienne)
PSSE Wodzisław Śl.
Aljoja Trandoch
Aljoja Trandoch

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu *24.08.2021*

Z-ca Dyrektora
ds. Ekonomiczno-Administracyjnych
dr inż. Aneta Wardzyk-Kulińska

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczeńc podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli** zgodnie z pkt II.13, do wglądu w siedzibie WSSE/PSSE w Wodzisławiu Śl.**.

POUCZENIE: W terminie 7 dni od daty doręczenia niniejszego protokołu kontroli mogą zostać zgłoszone zastrzeżenia do ustaleń stanu faktycznego..

Wyniki kontroli dotyczą warunków skontrolowanego podmiotu w czasie i miejscu trwania kontroli.

Strona na każdym etapie postępowania ma prawo wglądu w dokumentację w siedzibie właściwej stacji sanitarno-epidemiologicznej.

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić