

wpłynęło dnia 14 LIP. 2022
L.dz. 4029 / 14 LIP
do załatwienia
do wiadomości

Wysztof Kowalik

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 130/1218/NS/EP/2022

Wodzisław Śl., 14.07.2022
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Katarzyna Kluczek - Sekcja Epidemiologii, nr upoważnienia
21.2022 2022 Beata Paszenda - Janosz - Sekcja
Epidemiologii, nr upoważnienia 25.12022
Z

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

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Wodzisławiu
Śląskim

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji
Sanitarnej (tekst jednolity: Dz. U. 2021r., poz. 195) w związku z art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy
z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jednolity: Dz. U. z 2021r., poz. 735 ze zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Powiatowy Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w
Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim z siedzibą w
Wodzisławiu Śląskim, ul. 26 Marca 51, 44-300 Wodzisław Śl.
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Powiatowy Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w
Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim z siedzibą w
Wodzisławiu Śląskim, ul. 26 Marca 51, 44-300 Wodzisław
Śląski - oddział neonatologiczny
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Wysztof Kowalik - Dyrektor Powiatowego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim
(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich wspólników)
ul. 26 Marca 51, 44-300 Wodzisław Śląski
(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników/telefon/faks/poczta elektroniczna)

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio NIP: 647-18-33-389,
Regon: 000312455

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Krzysztof Kasalik - Dyrektor

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Nie dotyczy

(imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniającego/data wydania upoważnienia/nr)

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

[REDAKOWANE] polska adwokatura

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli... 14.07.2022 r. godz. 11.40

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*

Nie dotyczy

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: Nie dotyczy

4. Data i godzina zakończenia kontroli... 14.07.2022, godz. 14.15

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

6. Zakres przedmiotowy kontroli

Kontrola sanitarna w zakresie dokumentacji i
wykonawstwa szczepień - p/wzw B" 2022 p/opraktycy
w oddziale neonatologicznym od 01.01.2022
do 14.07.2022.

7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*

Nie dotyczy

(nazwa wyposażenia/nr identyfikacyjny)

8. Podczas kontroli wykonano pomiary, badania lub pobrano próbki do badań laboratoryjnych**
- nr i nazwa protokołu/ów*

Nie dotyczy

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

- rejestr temperatur w chłodniarce
- rachunki szerepek
- sprawozdania ze analizy preparatów szerepkowych

- rejestr MO P
- procedury: higieny rąk, postępowanie po ekspozycji, postępowanie z odpadami medycznymi, postępowanie na wypadek awarii urządzenia chłodniczego, przechowywanie i transportu preparatów szwepionkowych

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr.....

III. WYNIKI KONTROLI

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

Działalność placówki prowadzona na podstawie wpisu do KRS nr 0000010318

Aktualnie nie toczy się postępowanie administracyjno - egzekucyjne w stosunku do kontrolowanego podmiotu.

I

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

W dniu kontroli na stanie magazynowym przechowywane są następujące preparaty

szwepionkowe w temp 5°C

Euwax B'ped - 72 fiołki, BCG - 22 amp.

Temperatury sprawdzane są dwa razy na dobę,

w godzinach: 6.00 i 18.00 oraz odnotowywane

w rejestrze pomiaru temperatury - wartości prawidłowe

szwepionki przechowywane w lodówce wyposażonej

w agregat chłodzący umieszczony w gabinecie zabiegowym

Stan preparatów szwepionkowych przechowywanych

w lodówce jest zgodny ze stanem rejestru rozchodu

szwepionek

Preparaty są pobierane z magazynu PSE w Kłodzku

ślazym oraz transportowane w termolodówkach

z zachowaniem łącznego ciągłości.

Na oddziale zakaźnych jest 17 połączonych oraz
połączone oddziałowe powołujące kurs szczepień.

Od 01.07.2022, do 14 lipca 2022 zanotowano
465 urodzeń, zaszczepiono:

- p./WZW B" - 455 dzieci

- p./BCG (prużki) - 454 dzieci

10 dzieci nie zaszczepionych z powodu braku
zgody rodziców na wykonanie szczepienia (druk
z braniem zgody w dokumentacji medycznej)

Karty odporności dzieci przekazywane do placówek
z pośrednictwem państwa z potwierdzeniem odbioru,
oraz odnotowywane w rejestrze kart zakaźnych.

Sprawozdania kwartalne ze analizy szczepień
za I i II kwartał 2022 oparte na przepisach
i terminowo oraz przekazywane do PPIS w Nadziejówce
Śleskim.

Na oddziale opracowane są i stosowane
obowiązujące procedury.

Informacja o zakaźnie palenia umieszczona jest
w widocznym miejscu w formie słownej
i graficznej.

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

Nie dotyczy.

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*

Nie dotyczy.

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
.....
.....
.....

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

(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

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

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

7. Dane osoby odmawiającej przyjęcia mandatu

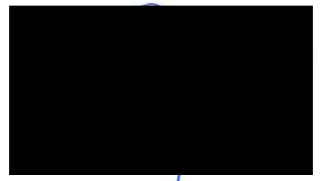
.....
(imię i nazwisko/adres)

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

Powiatowy Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim
z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim
44-300 Wodzisław Śląski, ul. 26 Marca 51
tel. (032) 4591 800
000000013292 Szpital - 01
44-300 Wodzisław Śląski, ul. 26 Marca 51
4421 Oddział Neonatologiczny - 010
000312455 424400240



ml. asystent
PSSE Wodzisław Śląski
mgr Katarzyna Kłusaczyk

st. asystent
PSSE Wodzisław ŚL
mgr Beata Paszczeń Jann

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu14.07.2022r.....

Z-ca Dyrektora
ds. Ekonomicznych i Administracyjnych
dr inż. Anita Wardzyk-Kulińska

Powiatowy Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim
z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim
44-300 Wodzisław Śląski, ul. 26 Marca 51
NIP 647-18-39-389 REGON 000312455
Tel. (32) 4591 825 tel./fax (32) 4591 777

.....
(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

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

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

ODBIŁ NA GODZINOWY
WODZISŁAWIĘ
ODBIŁ NA GODZINOWY