

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI 309/1218/NS/HK/2022

Wodzisław Śląski, dnia 31.08.2022r.

(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Doroła Piecha, Sekcja Higieny Komunalnej i Środowiska, up. 26/2022

Magdalena Rozy, Sekcja Higieny Komunalnej i Środowiska, up. 31/2022,

(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 ze zm.) 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 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 Śląski

tel.: (32) 4591825

e-mail: kancelaria@zoz.wodzislaw.pl

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Stacja Pogotowia Ratunkowego w Wodzisławiu Śląskim, Transport medyczny – przewóz chorych (ambulance)

ul. 26 Marca 51

44-300 Wodzisław Śląski

tel.: (32) 4591902, 604450672 (pielęgniarka oddziałowa)

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Powiatowy Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim

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

siedziba: 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: 6471839389

Regon: 000312455

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Krzysztof Kowalik – dyrektor

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

██████████ kierownik pogotowia (lekarz)

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

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

██████████ – pielęgniarka oddziałowa

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 31.08.2022r., godz. 11:45

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

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: nie dotyczy

4. Data i godzina zakończenia kontroli: 31.08.2022r., godz. 14:45

5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* 1h 15 min.

6. Zakres przedmiotowy kontroli

Przestrzeganie wymagań sanitarno - higienicznych środków transportu do przewozu chorych w zakresie higieny komunalnej.

7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*

nie dotyczy

(nazwa wyposażenia/nr identyfikacyjny)

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

- umowa na odbiór odpadów medycznych z firmą P.W. FOREST, Sylwia Żak z siedzibą w Tychach - dot. PPZOZ w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim z uwzględnieniem odpadów medycznych wytwarzanych w Stacji Pogotowia Ratunkowego (wytwarzane odpady 180103*);
- zestaw procedur higienicznych m.in. mycia i dekontaminacji powierzchni;

- procedura postępowania z odpadami medycznymi;
- procedura postępowania z bielizną;
- procedura postępowania w trakcie i po transporcie pacjenta podejrzanego o zachorowanie na chorobę zakaźną (w tym COVID-19);

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*

nie dotyczy

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 podmiotu zarejestrowana jest w KRS pod numerem: 0000010918;
- Pogotowie Ratunkowe w Wodzisławiu Śląskim jest jednostką PPZOZ w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim;
- W toku postępowanie administracyjne; wydana została decyzja nr NS-HKiŚ.9027.146.2018 przez ŚPWIS w dn. 18.06.2018r., wydano także decyzje prolongujące, termin wykonania przedłużono do dn. 31.12.2022r. w punkcie 1,2 (1. Zapewnienie przedsiönka przed wejściem do stacjonarnego urzędzenia chłodniczego; 2. Zapewnienie dostępu do umywalki z bieżącą ciepłą i zimną wodą, wyposażonej w dozownik z mydłem w płynie i środek do dezynfekcji rąk oraz ręczniki jednorazowego użycia, zapewnienie wody do celów porządkowych oraz dostęp do przechowywania i zbierania środków ochrony indywidualnej);
- zapoznano stronę z klauzulą informacyjną dot. przetwarzania danych osobowych (RODO) w PSSE w Wodzisławiu Śląskim;
- pozostawiono wszczęcie postępowania administracyjnego, zostanie wydana decyzja nakazująca i płatnicza;

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

W trakcie kontroli kompleksowej stwierdzono:

- Stacja Pogotowia Ratunkowego posiada 6 środków transportu do przewozu chorych -ambulanse (2 ambulanse podstawowe, 2 transportowe, 1 specjalistyczny, 1 zapasowy);
- skontrolowane zostały 2 ambulanse podstawowe (SWD37321, SWD86220);
- każdy z nich posiadał oznakowanie zgodne z ich przeznaczeniem, w dokumentach rejestracyjnych samochodów znajdują się stosowne wpisy o ich przeznaczeniu;
- wnętrza ambulansów i wyposażenie w części przeznaczony na umieszczenie chorego (ściany, sufity, podłogi) wykonane z materiałów wzmocnionych, łatwo zmywalnych i odpornych na działanie środków dezynfekujących;
- w budynku stacji pogotowia wydzielone są 2 garaże ze stanowiskami do stacjonowania ambulansów (jeden garaż posiada 4 stanowiska, drugi garaż posiada 2 stanowiska) ;
- każdy garaż posiada zawory do czerpania wody, wpusty podłogowe z kratką ściekową oraz system odciągu spalin
- garaż z 4 stanowiskami posiada podłogę wykonaną z glazury, ściany i sufit pokryte farbą (ściany brudne, zakurzone, w dolnej części z oznakami wilgoci, ponadto ubytki glazury przy wjeździe do garażu) - zostanie wydana decyzja nakazująca;
- garaż z 2 stanowiskami posiada podłogę i 2/3 ścian pokryte glazurą, pozostałe części wraz z sufitem pokryte farbą (zakurzone, brudne, ponadto uszkodzone narożniki z ubytkami tynku przy wjeździe do garażu);

- w ambulansach zapewnione są środki do dezynfekcji: powierzchni (Velox spray, chusteczki Mikrozyd i Velox wipes), rąk (Velodes gel);
- w przypadku transportu pacjenta z podejrzeniem choroby zakaźnej, po transporcie wykonywany jest zabieg zamgławiania wnętrza ambulansu 12% Nocolyse (szerokie spektrum działania m.in. bakteriobójcze, wirusobójcze, grzybobójcze, sporobójcze);
- na wyposażeniu karettek znajdują się sztywne, czerwone pojemniki na odpady medyczne zakaźne o ostrych końcach, pojemnik wyłożony workiem foliowym koloru czerwonego na odpady medyczne zakaźne o nieostrych końcach; odpady te posiadają oznakowanie zgodne z aktualnym rozporządzeniem;
- odpady medyczne raz na dobę przenoszone są z ambulansów w zamykanym pojemniku do pomieszczenia wstępnego przechowywania w budynku Stacji Pogotowia (gromadzone w czerwonym, dużym, sztywnym, oznakowanym kodem 180103* pojemnikiem na kółkach, przy którym znajduje się zlew z podajnikami z mydłem w płynie, ze środkiem do dezynfekcji rąk oraz podajnik z ręcznikami jednorazowymi) skąd następnie zabierane są przez pracownika Szpitala w pojemniku do transportu wewnętrznego odpadów medycznych (codziennie) do stacjonarnego pomieszczenia chłodniczego znajdującego się na terenie Szpitala (wcześniejsza wydana decyzja przez ŚPWIS na stacjonarne urządzenie chłodnicze);
- w ambulansach stosowane są jednorazowo: rękawiczki, maseczki (FFP2, FFP3); wielorazowo używane są koce bakteriobójcze o powierzchni zmywalnej (dezynfekowane po każdym użyciu), ponadto odzież robocza pracowników oddawana jest do pralni zewnętrznej (umowa z PPZOZ);
- sprzęt wielorazowy (np. ambu + maseczki – są sterylizowane w centralnej sterylizatorni na terenie Szpitala);
- raz w tygodniu odbywa się generalne mycie i dezynfekcja ambulansów (wewnątrz i zewnątrz) w garażach Stacji Pogotowia Ratunkowego w Wodzisławiu Śląskim, ponadto po każdym transporcie chorego odbywa się dezynfekcja powierzchni, a w razie konieczności zamgławianie;
- raz w roku wykonywany jest przegląd klimatyzacji w ambulansach oraz przegląd odciągów spalin w garażu;
- w budynku Stacji Pogotowia znajduje się magazyn środków ochrony indywidualnej (brudne ściany);
- ogólny stan sanitarny – dostateczny, na stan techniczny zostanie wydana decyzja nakazująca;

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

W trakcie kontroli stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Garaż 4-stanowiskowy: brudne, zakurzone ściany, z częściowym zawilgoceniem w dolnych partiach.
2. Garaż 4-stanowiskowy: przy wjeździe do garażu- ubytki glazury. ✓
3. Garaż 2-stanowiskowy: brudne, zakurzone górne partie ścian nad glazurą oraz sufit.
4. Magazyn środków ochrony indywidualnej: brudne, częściowo zniszczone ściany. ✓

Co stanowi naruszenie: art. 22 ust.1 ustawy z dnia 05.12.2008 r., o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (tekst jednolity: Dz. U. z 2022r., poz. 1657).

Ustalono ze stroną termin wykonania nakazów do dnia 30.11.2022r.

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*

Poinstruowano o konieczności:

- zachowania czystości w garażu w wysokich partiach (przewody wentylacyjne)- prace wysokościowe;

IV. UWAGI I ZASTRZEŻENIA OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W KONTROLI

1. Omówiono wyniki kontroli, dokonano/ ~~nie dokonano~~ wpisu do książki kontroli/dziennika badowy**
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 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

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



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

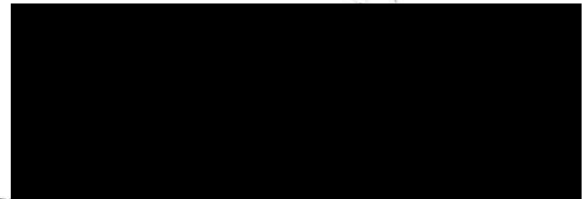
[Handwritten signatures and stamps]

czytelny podpis kontrolującego (-ych) (pieczęć imienna)

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 02.09.2022r.

Powiatowy Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim
z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim
44-300 Wodzisław Śląski, ul. 26 Marca 51
Stacja Pogotowia Ratunkowego
tel. 22 4531 902
NIP: 647-16-39-389, REGON:000312455



(czytelny podpis osoby odbierającej protokół/pieczęć 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 ustaleniu 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