

**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

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

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

wykonano dnia
L.ż. 08 SIE. 2023
do załatwienia 5830
do wiadomości

a/a, EP1

Strona 1 z 5

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

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 176/1218/NS/EP/2023

Wodzisław Śląski, 08.08.2023 r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Katarzynę Klusaczyk – Sekcja Epidemiologii nr upoważnienia 9/2022;

Martynę Maj – Sekcja Epidemiologii nr upoważnienia 11/2023

(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. 2023r., poz. 338) 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 2023r., poz. 775 ze zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

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

ul. 26 Marca 51 44-300 Wodzisław Śląski

Tel. 32 45 91 825, e-mail : kancelaria@zoz.wodzislaw.pl

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Powiatowy Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Rydułtówach i Wodzisławiu Śląskim z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim – Izba Przyjęć

ul. 26 Marca 51 44-300 Wodzisław Śląski

Tel. 32 45 91 825, e-mail : kancelaria@zoz.wodzislaw.pl

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

dr Cezary Tomiczek – Dyrektor Naczelny Powiatowego Publicznego ZOZ w Rydułtówach 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 : 647-18-39-389, Regon : 000312455

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

dr Cezary Tomiczek – Dyrektor Naczelny

(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*

██████████ – położna oddziałowa
(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 08.08.2023 r. godz. 11.15

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*

Nie dotyczy

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: Nie dotyczy

4. Data i godzina zakończenia kontroli 08.08.2023r. godz. 14.00

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

6. Zakres przedmiotowy kontroli

Kontrola sanitarna w zakresie dokumentacji i wykonawstwa szczepień przeciwko WZW typu B oraz gruźlicy na oddziale neonatologicznym od 15.07.2022r. do 08.08.2023r.

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 pomiaru temperatur w chłodziarce
- rejestr rozchodu szczepionek
- rejestr szczepień
- sprawozdania kwartalne
- rejestr NOP
- procedury: mycia rąk, przechowywania i transportu szczepionek, postępowanie na wypadek awarii lodówki, mycia lodówki, postępowanie po ekspozycji, postępowanie z odpadami medycznymi

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*

Nie dotyczy

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – Nie dotyczy

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 rejestru Wojewody Śląskiego nr 000000013292 z dnia 04.05.2023r oraz do KRS nr 0000010918 z dnia 22.05.2023r.

Została wydana decyzja nr NS/EP.9020.25.2017 z dnia 23.06.2017r. przez Wojewódzki Inspektorat Sanitarny w Katowicach mająca na celu doprowadzenie do właściwego stanu higieniczno-sanitarnego ścian i sufitów wszystkich

pomieszczeń/i wykładzin podłogowych na Oddziale Ginekologiczno-Położniczym i Neonatologicznym. Została wydana prolongata do Powiatowego Państwowego Inspektoratu Sanitarnego w Wodzisławiu Śląskim dnia 11.04.2023r. o przedłużenie terminu, ostateczny termin usunięcia uchybień to 31.12.2023r.

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

W dniu kontroli na stanie magazynowym znajdują się następujące szczepionki:

BCG – 20 sztuki

Euvax 0.5 pediatryczny – 62 sztuki

Temperatura: 4°C

Szczepionki przechowywane są w lodówce w gabinecie zabiegowym. Temperatury sprawdzane są dwa razy na dobę w godzinach rannych i popołudniowych (6.00 i 18.00) oraz odnotowywane na karcie pomiaru temperatury – wartości prawidłowe. W razie awarii szpital wyposażony jest w agregat prądowłczy.

Preparaty szczepionkowe pobierane są z magazynu PSSE w Wodzisławiu Śląskim. Wydawane są na podstawie wystawionego ujednoczonego zapotrzebowania. Transportowane do placówki przez transport medyczny z zachowaniem łańcucha chłodniczego w termolodówkach wyposażonych we wkłady chłodzące oraz termometr.

Stan ilościowy preparatów szczepionkowych jest zgodny ze stanem rejestru rozchodu szczepionek.

Na oddziale zatrudnionych jest 17 położnych, w tym położna oddziałowa, posiadające kursy szczepień.

Od 15.07.2022r. zaszczepiono:

- p/WZW typu B: 825 niemowląt

- p/BCG: 817 niemowląt

12 dzieci nie zaszczepiono ze względu na brak zgody rodziców/opiekunów na wykonanie szczepienia (pisemny brak zgody dołączony do dokumentacji medycznej dziecka).

Karty uodpornień dzieci przekazywane są do placówek za pośrednictwem poczty za potwierdzeniem odbioru oraz odnotowywane w rejestrze kart wychodzących.

Sprawozdania kwartalne ze zużycia szczepionek za III, IV kwartał 2022 roku oraz I, II kwartał 2023 roku sporządzone prawidłowo oraz terminowo przekazywane do PPIS w Wodzisławiu Śląskim. Wyjątek stanowią dane ze sprawozdań za III kwartał 2022r. zużycia szczepionki BCG oraz za IV kwartał 2022r. zużycia szczepionki Euvax B pediatryczny. Uzgodniono, iż błędy zostaną poprawione na sprawozdaniu za III kwartał 2023r.

Od 01.07.2023r. zużyto 30 ampulek BCG oraz 69 fiolek Euvax B pediatryczny.

Na oddziale opracowane są i stosowane obowiązujące procedury :

- mycia rąk
- transport i przechowywanie leków termolabilnych w tym szczepionek
- mycia lodówek
- postępowanie po ekspozycji
- postępowanie z odpadami medycznymi

Informacja o zakazie palenia umieszczona jest w widocznym miejscu w formie słownej i graficznej. W czasie kontroli zakaz jest przestrzegany.

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

Z

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*

Wyrównanie błędów liczbowych na sprawozdaniu za III kwartał 2023 roku.

IV. UWAGI I ZASTRZEŻENIA OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W KONTROLI

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

Z

2. Wniesiono/nie wniesiono** uwag i zastrzeżeń do opisanego w protokole stanu faktycznego

Z

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

Z

(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/a 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
 44-300 Wodzisław Śląski, ul. 26 Marca 51
 tel. (32) 4591 800
 000000013292 Szpital - 01
 44-300 Wodzisław Śląski ul. 26 Marca 51
 4421 Oddział Neonatologiczny - 010
 00002455 4241 400310

asystent
 PSSE Wodzisław Śląski
 mgr Katarzyna Kusaczyk

May

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

czytelny podpis kontrolującego (-ych/ pieczęcie imienne)

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 08.08.2023r.

DYREKTOR

dr Cezary Tomiczek

Powiatowy Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
 w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim
 44-300 Wodzisław Śląski, ul. 26 Marca 51
 tel. (32) 4591 800
 000000013292 Szpital - 01
 44-300 Wodzisław Śląski ul. 26 Marca 51
 4421 Oddział Neonatologiczny - 010
 00002455 4241 400310

(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



Faint, illegible text in the upper middle section of the page.

Faint, illegible text in the upper right section of the page.

.....
(czytelny podpis osoby odpowiedzialnej za treść protokołu) (czytelny podpis osoby kontrolującej (czyli pracownika inżyniera))

V. POTWIERDZENIE OBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnego otzrymalen(-am) w dniu 08.08.2023r.

Faint, illegible text in the middle left section of the page.

Handwritten signature and stamp of the inspector.

.....
(czytelny podpis osoby odpowiedzialnej za treść protokołu / pracownik(-ów) przedsiębiorstwa)

W trakcie kontroli wykonywanej w siedzibie przedsiębiorstwa w Wodzisławiu Śląskim**
POUCZENIE: W terminie 7 dni od daty doręczenia niniejszego protokołu kontrolni 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