

**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 **28 MAJ 2024**

L.dz. **2358**
do załatwienia
do wiadomości
DYREKTOR
dr Cezary Tomiczek

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI 166/1218/NS/HK/2024

Wodzisław Śląski, 09.05.2024 r.

(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez:

Funkcjonariusza Publicznego Michalina Owsianko, Sekcja Higieny Komunalnej i Środowiska, upoważnienie 25/2024

(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 2024 r., poz. 416) 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 2024 r., poz. 572).

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 45 91 800

e-mail: kancelaria@zoz.wodzislaw.pl

(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

tel.: 32 45 91 800

e-mail: kancelaria@zoz.wodzislaw.pl Praktyka lekarska specjalistyczna

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Cezary Tomiczek – Dyrektor Naczelny

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

Powiatowy Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim

z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim, 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; PKD: 8610Z (działalność szpitali)

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Cezary Tomiczek – Dyrektor Naczelny

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

██████████ – Kierownik Sekcji Technicznej, pełnomocnictwo z dnia 28.05.2024 r.

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

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

nie dotyczy

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 09.05.2024 r. godz. 08:30

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

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: nie dotyczy

4. Data i godzina zakończenia kontroli: 28.05.2024 r. godz. 13:50

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

6. Zakres przedmiotowy kontroli:

Sprawdzenie wykonania decyzji z dnia 08.04.2024 r. nr NS/HK.9022.1.43.117.1529.2024.

7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*

Chlorometr Lovibond PP/S/K/17/HK; termometr PP/S/K/15/HK

(nazwa wyposażenia/nr identyfikacyjny)

8. Podczas kontroli wykonano pomiary, badania lub pobrano próbki do badań laboratoryjnych**

– nr i nazwa protokołu/ów*:

Protokoły pobrania próbek wody ciepłej do badań laboratoryjnych z dnia 09.05.2024 r. nr: HK-98/24; HK-99/24.

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

10. Korzystano* z wyników badań i pomiarów:

- Sprawozdania z badań wody z dnia 27.05.2024 r. NR OL.9052.7/0001/24/0071 oraz NR OL.9052.7/0001/24/0070 sporządzonych przez Oddział Laboratoryjny Państwowej Powiatowej Inspekcji Sanitarnej w Rybniku.

11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli:

- Sprawozdania z badań wody z dnia 27.05.2024 r. NR OL.9052.7/0001/24/0071 oraz NR OL.9052.7/0001/24/0070 sporządzonych przez Oddział Laboratoryjny Państwowej Powiatowej Inspekcji Sanitarnej w Rybniku;

- pismo nr PPZOZ/TT/090/2/2024 z dnia 23.05.2024 r. dotyczące czynności podjętych w związku z wystąpieniem ponadnormatywnej ilości bakterii *Legionella* w próbkach wody pobranych dnia 14.03.2024 r. w Powiatowym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim.

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*:

- Sprawozdania z badań wody z dnia 27.05.2024 r. NR OL.9052.7/0001/24/0071 oraz NR OL.9052.7/0001/24/0070 sporządzonych przez Oddział Laboratoryjny Państwowej Powiatowej Inspekcji Sanitarnej w Rybniku;
- pismo nr PPZOZ/TT/090/2/2024 z dnia 23.05.2024 r. dotyczące czynności podjętych w związku z wystąpieniem ponadnormatywnej ilości bakterii *Legionella* w próbkach wody pobranych dnia 14.03.2024 r. w Powiatowym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim.

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

- Podmiot wpisany do rejestru KRS 0000010918;
- Wpis do rejestru Urzędu Wojewódzkiego – nr księgi rejestrowej nr 000000013292;
- Przedstawiciela kontrolowanego podmiotu zapoznano z klauzulami informacyjnymi dotyczącymi przetwarzania danych osobowych (RODO) w Powiatowej Stacji Sanitarnej – Epidemiologicznej w Wodzisławiu Śląskim;
- Przeprowadzono działania informacyjno – edukacyjne dot. właściwej eksploatacji wewnętrznej sieci wodociągowej mającej na celu zmniejszenie ryzyka występowania bakterii z rodzaju *Legionella* (regularne przeglądy, czyszczenie i dezynfekcja termiczna i chemiczna).

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

W trakcie kontroli ustalono, że po otrzymaniu wyników badań na obecność bakterii *Legionella* w instalacji wody ciepłej oraz zawiadomienia o wszczęciu postępowania w dniu 28.03.2024 r. podjęto działania zgodnie z procedurą szpitalną „Zapobieganie namnażaniu się pałeczek *Legionella* w instalacjach wodnych i urządzeniach wytwarzających aerozol wodno – powietrzny”. W związku z tym przeprowadzono przegląd sieci i instalacji ciepłej wody użytkowej i cyrkulacji w Budynku Głównym Szpitala oraz Budynku Oddziału Wewnętrznego. Ponadto sprawdzono stan generatora dwutlenku chloru (sprawny), a także poziom zawartości pojemników z dezynfektantem, na podstawie czego potwierdzono dozowanie chloru do wody. Dokonano również czyszczenia filtrów siatkowych przed zaworami regulacyjnymi podpionowymi, co przyczyniło się do zwiększenia obiegu wody cyrkulacyjnej. Zlecono firmie zewnętrznej zamontowanie zaworów na pionach cyrkulacyjnych w celu wyrównania temperatury wody w pionach. Działania te potwierdzone zostały w protokole przeglądu sieci i instalacji ciepłej wody użytkowej i cyrkulacji z dnia 28.03.2024 r.. Zgodnie z oświadczeniem strony zakupiono również środek chemiczny na bazie chloru do przeprowadzenia dodatkowej dezynfekcji instalacji wody ciepłej. W dniu 10.04.2024 r. zlokalizowano awarię na instalacji wody ciepłej – w kotłowni oraz na oddziale Neurologii stwierdzono pęknięcie rury. Prace remontowe związane z usuwaniem awarii zakończono 25.04.2024 r., po czym ponownie przechlorowano instalację.

Następnie zlecono serwis generatora dwutlenku chloru Oxiperm Pro firmy Grundfos wraz z wykonaniem ponownych nastaw przez podniesienie dawki dwutlenku chloru oraz zmierzeniem jego zawartości w wybranych oddziałach Szpitala. Serwisant przeprowadził również kontrolę produkcji i dozowania dezynfektanta, kontrolę szczelności całego układu, wymianę filtra oraz czyszczenie elektrozaworu.

W dniu 09.05.2024 r. pobrano wodę ciepłą do badań w ramach rekontroli przez upoważnionych pracowników NS/HK PSSE w Wodzisławiu Śląskim w dwóch punktach – Oddział Neurologii, łazienka męska, prysznic; Oddział Wewnętrzny z Pododdziałem Geriatrycznym, parter, prysznic w łazience, sala chorych nr 5. Badania zostały wykonane przez Oddział Laboratoryjny PSSE w Rybniku. Otrzymane wyniki wykazały, że liczba bakterii *Legionella* mieści się w normie – zgodnie z aktualnym stanem prawnym skażenie określone jako „brak/znikome”. Biorąc pod uwagę powyższe, stwierdzono wykonanie decyzji z dnia 08.04.2024 r. nr NS/HK.9022.1.43.117.1529.2024.

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. ~~Wnieiono~~/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 pouczona 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: nie dotyczy

Powiatowy Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim
z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim
44-300 Wodzisław Śląski, ul. 26 Marca 51
Sekcja Techniczna
tel. (32) 45 91 700, (32) 45 91 707
44-300 Wodzisław Śląski, ul. 26 Marca 51
NIP: 647-18-39-389, REGON: 000312455

ml. asystent
PSSE Wodzisław Śląski
Owsianko
mgr inż. Michalina Owsianko

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

czytelny podpis kontrolującego (-ych/ pieczeńćie imienne)

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 28.05.2024 r.

Powiatowy Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim
z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim
44-300 Wodzisław Śląski, ul. 26 Marca 51
Sekcja Techniczna
tel. (32) 45 91 700, (32) 45 91 707
44-300 Wodzisław Śląski, ul. 26 Marca 51
NIP: 647-18-39-389, REGON: 000312455

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczeńć 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

