

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI 64/1218/NS/HK/2023

Wodzisław Śląski, 24.02.2023 r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez:

Barbara Michalak, Kierownik Sekcji Epidemiologii, upoważnienie 19/2022

Kamila Pluta, Sekcja Higieny Komunalnej i Środowiska, upoważnienie 28/2022

Michalina Owsianko, Sekcja Higieny Komunalnej i Środowiska, upoważnienie 24/2022

(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 2022 poz. 2000 ze zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Wojewódzki Szpital Chorób Płuc im. dr. Alojzego Pawelca

44 -- 300 Wodzisław Śląski, ul. Bracka 13

tel.: 32 453 71 01

e-mail: sekretariat@wscp.wodzislaw.pl

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Wojewódzki Szpital Chorób Płuc im. dr. Alojzego Pawelca

44 -- 300 Wodzisław Śląski, ul. Bracka 13

tel.: 32 453 71 01

e-mail: sekretariat@wscp.wodzislaw.pl

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Norbert Prudel – Dyrektor Szpitala

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

Wojewódzki Szpital Chorób Płuc im. dr. Alojzego Pawelca

44 -- 300 Wodzisław Śląski, ul. Bracka 13

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio:

NIP: 6472180171; REGON: 000297690; PKD: 86.10.Z

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Norbert Prudel – Dyrektor Szpitala

(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*

Mirosław Tomas -- Kierownik Działu Gospodarczego

Beata Rupińska -- Specjalista ds. epidemiologii, Przełożona Pielęgniarek

(imię i nazwisko/stanowisko/inne,

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. **Data i godzina rozpoczęcia kontroli:** 24.02.2023 r. godz. 08:20

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

3. **Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia:** nie dotyczy

4. **Data i godzina zakończenia kontroli:** 24.02.2023 r. godz. 09:30

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

6. **Zakres przedmiotowy kontroli:**

Sprawdzenie wykonania punktu 1 decyzji z dnia 23.02.2023 r. NS/HK.9022.1.30.60.943.2023.

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:**

- pismo z dnia 23.02.2023 r. dotyczące czynności podjętych w związku z otrzymanym powiadomieniem alarmowym dotyczącym ponadnormatywnej ilości bakterii *Legionella* w próbkach wody pobranych dnia 09.02.2023 r.;
- instrukcja mycia i dezynfekcji basenów, kaczek, misek nerkowych i misek do toalety pacjentów;
- instrukcja dezynfekcji słuchawek prysznicowych, węży i kranów;

- instrukcja mycia i dezynfekcji kratki wentylacyjnych;
- procedura systemu zarządzania jakością – postępowanie w przypadku wykrycia obecności bakterii *Legionella* w wodzie.

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*:

- pismo z dnia 23.02.2023 r. dotyczące czynności podjętych w związku z otrzymanym powiadomieniem alarmowym dotyczącym ponadnormatywnej ilości bakterii *Legionella* w próbkach wody pobranych dnia 09.02.2023 r.;
- procedura systemu zarządzania jakością – postępowanie w przypadku wykrycia obecności bakterii *Legionella* w wodzie.

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 0000033408;
- Wpis do księgi rejestrowej Wojewody Śląskiego pod numerem: 000000014068;
- Przedstawiciela kontrolowanego podmiotu zapoznano z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych (RODO) w Powiatowej Stacji Sanitarnej – Epidemiologicznej w Wodzisławiu Śląskim;

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

W trakcie kontroli ustalono, iż:

- stwierdzono wyłączenie instalacji c. w. u. (brak ciepłej wody w kranach) oraz demontaż słuchawek prysznicowych, węży i siatek w kranach w celu przeprowadzenia ich dezynfekcji (przez zanurzenie w środku o pełnym spektrum działania Desam Prim 3% - czas działania 15 min.);
- w czasie wyłączenia wody ciepłej w placówce wdrożono procedurę systemu zarządzania jakością – postępowanie w przypadku wykrycia obecności bakterii *Legionella* w wodzie;
- w czasie wyłączenia wody ciepłej zapewniono pacjentom odpowiednie warunki higieniczne przez dostęp do misek przeznaczonych do toalety ciała oraz czajnika elektrycznego – w celu podgrzania wody; po każdym myciu miski podlegają dezynfekcji w środku o pełnym spektrum działania Desam Prim 3% - czas działania 15 min.;
- po otrzymaniu powiadomienia alarmowego wstrzymano przyjęcia chorych;
- w łazienkach umieszczono kartki o zakazie korzystania z ciepłej wody;
- zgodnie z oświadczeniem strony przeprowadzono przegrzew instalacji – ustawiono w sterowniku kotłowni temperaturę zasilania na około 65°C; na wylocie – 55°C;
- zlecono montaż urządzenia dozującego mechanicznie do ciepłej wody chemiczne środki do dezynfekcji – dezynfekcja podchlorynem sodu prowadzona będzie w trybie ciągłym;
- zaplanowano badania rekontrolne (planowane na 06.03.2023r.).

Biorąc pod uwagę powyższe stwierdzono podjęcie należytych czynności zgodnie z zał. nr 5 do rozporządzenia MZ w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz.U. 2017, poz. 2294) mających na celu ochronę zdrowia pacjentów oraz doprowadzenie jakości wody do stanu wymaganego prawnie.

-- W dniu kontroli stan obłożenia: 64 pacjentów na 100 łóżek. Na bieżąco monitorowany jest stan zdrowia pacjentów pod względem zachorowań na legionellozę. Osób gorączkujących brak.

- 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. Wniesione/ ~~nie wniesiono~~** uwagi 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/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: nie dotyczy

DYREKTOR
Wojewódzkiego Szpitala Chorób Płuc
 im. dr A. Pawelca
 w Wodzisławiu Śl.
dr n. med. Norbert Prudel

Kierownik
Sekcji Epidemiologii
mgr Barbara Michalak

mł. asystent
PSSE Wodzisław Śląski
inż. Kamila Piłata

mł. asystent
PSSE Wodzisław Śląski
mgr inż. Michalina Owsia

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

czytelny podpis kontrolującego (-ych/ pieczęcie imienne)

Wodzisław
2023

Prudel

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

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

24.02.2023

Wojewódzki Szpital Chorób Płuc
im. Dr. Alojzego Pawelca
44-300 Wodzisław Śl., ul. Bracka 13
NIP: 647-21-80-171, fax 032/ 455 53 25
Regon 000297690 tel. 032 453 71 10

DYREKTOR
Wojewódzkiego Szpitala Chorób Płuc
im. dr A. Pawelca
w Wodzisławiu Śl.

dr n. med. Norbert Prudel

(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 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