

17 STY 2024

wpłynęło _____ wysłano _____

L.dz. 400 _____

znak sprawy _____

podpis _____

Załącznik nr 2
Strona 1 z (4)

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

NS.EP.9020.21.1.2022.JB

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 8/EP/24

Kłodzko, dnia 16 stycznia 2024 r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez _____, Sekcja Epidemiologii, nr upoważnienia stałego: CK 38/23 oraz
Sekcja Epidemiologii, nr upoważnienia stałego: CK 2/23

(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)
pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kłodzku.
(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2023 r. poz. 338 z późn. zm.) w związku z art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2023 r. poz. 775 z późn. zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

„Zespół Opieki Zdrowotnej” w Kłodzku, 57-300 Kłodzko, ul. Szpitalna 1a, tel. 74-865-12-01, faks: 74-867-40-66, poczta elektroniczna: sekretariat@zoz.klodzko.pl

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Oddział Ginekologiczno-Położniczy „Zespołu Opieki Zdrowotnej” w Kłodzku, 57-300 Kłodzko, ul. Szpitalna 1a, tel. 74-865-12-51, brak faksu, poczta elektroniczna: sekretariat@zoz.klodzko.pl

rodzaj prowadzonej działalności: stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne – szpitalne

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

„Zespół Opieki Zdrowotnej” w Kłodzku

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

57-300 Kłodzko, ul. Szpitalna 1a, tel. 74-865-12-01, faks: 74-867-40-66, poczta elektroniczna: sekretariat@zoz.klodzko.pl

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

4. NIP/REGON/PKD odpowiednio

NIP: 8831598671, REGON: 000316418, PKD: 86.10.Z

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym

Jadwiga Radziejewska – Dyrektor „Zespołu Opieki Zdrowotnej” w Kłodzku

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Krystyna Szymczon – Pielęgniarka ds. Zakażeń

Osoba upoważniająca: Jacek Marcelewicz – Z-ca Dyrektora ds. administracyjnych „Zespołu Opieki Zdrowotnej” w Kłodzku

Upoważnienie pisemne z dnia 16 stycznia 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

16 stycznia 2024 r., godz. 12⁰⁰

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*

Nie dotyczy

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia

Podmiot nie prowadzi działalności gospodarczej w rozumieniu ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2023 r. poz. 221 z późn. zm.)

4. Data i godzina zakończenia kontroli

16 stycznia 2024 r., godz. 13⁰⁰

5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*

Nie dotyczy

6. Zakres przedmiotowy kontroli

Kontrola sprawdzająca – sprawdzenie wykonania obowiązku nałożonego przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kłodzku w drodze postępowania administracyjnego – pkt 3. decyzji nr 644/22 z dnia 29 kwietnia 2022 r. oraz ocena przestrzegania zapisów ustawy z dnia 9 listopada 1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (t. j. Dz. U. z 2023 r. poz. 700).

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 lub obrazu*

Nie dotyczy

10. Korzystano* z wyników badań i pomiarów

Nie dotyczy

11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli

a) faktura

b) certyfikat

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*

Pismne upoważnienie z dnia stycznia 16 stycznia 2024 r.

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

Aktualnie toczy się postępowanie administracyjne w stosunku do kontrolowanego podmiotu, tj. zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego z dnia 21 grudnia 2023 r. – dotyczy Oddziału Chorób Wewnętrznych oraz zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego z dnia 11 stycznia 2024 r. – dotyczy Oddziału Medycyny Paliatywnej.

Wydano decyzje administracyjne:

- decyzja nr 322/19 z dnia 28.03.2019 r. – Blok operacyjny, Sterylizatornia (termin wykonania: 31.12.2025 r.),
- decyzja nr 644/22 z dnia 29.04.2022 r. – Oddział Ginekologiczno-Położniczy (terminy wykonania: 31.12.2024 r., 31.12.2025 r.),
- decyzja nr 642/22 z dnia 29.04.2022 r. – Oddział Neurologii (terminy wykonania: 31.12.2024 r., 31.12.2025 r.),
- decyzja nr 2485/22 z dnia 14.12.2022 r. – ZOL Nowa Ruda (terminy wykonania: 31.03.2024 r., 31.12.2024 r.),
- decyzja nr 1000/23 z dnia 17.05.2023 r. – Oddział Chorób Wewnętrznych (terminy wykonania: 30.06.2024 r.),
- decyzja nr 1434/23 z dnia 10 lipca 2023 r. – Oddział Psychiatrii Ogólnej oraz Oddział Psychiatrii Sądowej o podstawowym stopniu zabezpieczenia (terminy wykonania: 31.12.2025 r., 31.12.2026 r., 31.12.2027 r.),
- decyzja nr 1436/23 z dnia 10 lipca 2023 r. – Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii (terminy wykonania: 31.12.2026 r.),
- decyzja nr 2041/23 z dnia 27.09.2023 r. – ZOL w Nowej Rudzie (terminy wykonania: 31.12.2024 r.).

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

1. W dniu kontroli stwierdzono przestrzeganie w kontrolowanym obiekcie przepisów art. 5 ustawy z dnia 9 listopada 1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (t. j. Dz. U. z 2023 r. poz. 700).

2. W dniu kontroli sprawdzono wykonanie obowiązku nałożonego przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kłodzku w drodze postępowania administracyjnego – pkt 3. decyzji nr 644/22 z dnia 29 kwietnia 2022 r. (termin wykonania: 31 grudnia 2023 r.).

3. W dniu kontroli zlustrowano pomieszczenia Oddziału Ginekologiczno-Położniczego „Zespołu Opieki Zdrowotnej” w Kłodzku i stwierdzono, że:

- w całości wykonano obowiązek zawarty w pkt 3. decyzji nr 644/22 z dnia 29 kwietnia 2022 r., tj. doprowadzić do prawidłowego stanu sanitarno-technicznego drzwi prowadzące do sali porodowej.
W trakcie przeprowadzania czynności kontrolnych sprawdzono, że zapewniono nowe drzwi prowadzące do sali porodowej o powierzchni gładkiej, bez ubytków, umożliwiającej jej mycie i dezynfekcję.

W dniu kontroli stwierdzono, że w całości wykonano obowiązek nałożony przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kłodzku w drodze postępowania administracyjnego – w pkt 3. decyzji nr 644/22 z dnia 29 kwietnia 2022 r. (termin wykonania: 31 grudnia 2023 r.).

W trakcie kontroli przekazano informacje o wykonywaniu obowiązków wynikających z ustawy Prawo atomowe. Zgodnie z art. 23c ust. 1 ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. Prawo atomowe (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1173) kierownicy jednostek wykonujących działalność, w której występują pomieszczenia stałej pracy, w których łączny czas przebywania tego samego pracownika w ciągu jednej doby przekracza 4 godziny, zlokalizowane: pod ziemią, wewnątrz pomieszczeń na poziomie parteru lub piwnicy oraz związane z uzdatnianiem wód podziemnych na terenach, na których średnioroczne stężenie promieniotwórcze radonu w powietrzu w znacznej liczbie budynków może przekroczyć poziom odniesienia (300 Bq/m^3), są zobowiązani m. in. do wykonywania pomiaru stężenia radonu lub stężenia energii potencjalnej alfa krótkożyłowych produktów rozpadu radonu oraz podejmowania działań zapewniających ograniczenie i optymalizację narażenia pracowników na radon w miejscu pracy.

W przypadku, gdy w miejscach pracy wynik pomiaru wskazuje na możliwość przekroczenia poziomu odniesienia 300 Bq/m^3 , kierownicy jednostek podejmują działania zapewniające ograniczenie narażenia pracowników na radon (art. 23c ust. 3 ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. Prawo atomowe (Dz. U. z 2021 r. poz. 1941 z późn. zm.)).

W załączniku do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 czerwca 2020 r. w sprawie terenów, na których średnioroczne stężenie promieniotwórcze radonu w powietrzu wewnątrz pomieszczeń w znacznej liczbie budynków może przekraczać poziom odniesienia (Dz. U. poz. 1139) dla województwa dolnośląskiego wskazano powiat kłodzki.

Zgodnie z ustawą z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy (Dz. U. z 2022 r. poz. 1510) pracodawca jest obowiązany chronić pracownika przed promieniowaniem jonizującym, pochodzącym ze źródeł sztucznych i naturalnych, występujących w środowisku pracy (art. 223 § 1).

Materiały edukacyjno/informacyjne w zakresie radonu są dostępne na stronie Głównego Inspektoratu Sanitarnego pod adresem: <https://www.gov.pl/web/gis/radon2> oraz <https://www.gov.pl/web/gis/krajowy-plan-dzialania-w-przypadku-narazenia-na-radon>

Informacje związane z kampanią „POZNAJ RADON” prowadzoną przez Państwową Agencję Atomistyki, która informuje o szkodliwości gromadzącego się w pomieszczeniach radonu oraz metod i technik zabezpieczenia budynków przed przenikaniem tego gazu do pomieszczeń - znajdują się pod linkiem: <https://www.gov.pl/web/poznajradon>

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**

Nie dotyczy

(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 grzywnę w drodze mandatu karnego na nie nałożono/nałożono**

Nie dotyczy

(imię i nazwisko/stanowisko)

w wysokości

słownie

Nie dotyczy

(nr mandatu karnego)

Nie dotyczy

(podstawa prawna)

5. Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego nr z dnia wydane przez

Nie dotyczy

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

6. Osoba ukarana została pouczone o prawie odmowy przyjęcia mandatu.

Z tego prawa skorzystała/nie skorzystała**

Nie dotyczy

7. Dane osoby odmawiającej przyjęcia mandatu
Nie dotyczy

8. Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach
(imię i nazwisko/adres)

9. Z treścią protokołu kontroli zapoznano się/nie zapoznano się**

10. W przypadku odmowy podpisania protokołu należy wpisać powód odmowy podpisania protokołu
Nie dotyczy

ASYSTENT
Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej
w Kłodzku

Kryszyna Szymson
(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli) 1P

PIELEGNIARKA ds. zakażeń
Kryszyna Szymson
1P

MŁODSZY ASYSTENT
Powiatowej Stacji
Sanitarno-Epidemiologicznej
w Kłodzku

Kryszyna Szymson
(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 16 01 2024
16 stycznia 2024 r.

Kryszyna Szymson
(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

PIELEGNIARKA ds. zakażeń
Kryszyna Szymson
1P

NIP 883-15-98-671 RLC ON 000316418
tel. 74 865 12 01, fax 74 867 40 66
ul. Szpitalna 1a, 57-300 KŁODZKO
"Zespół Opieki Zdrowotnej" w Kłodzku

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli**
Nie dotyczy

(nazwa nr)

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