

**LUBELSKI  
PAŃSTWOWY WOJEWÓDZKI  
INSPEKTOR SANITARNY  
W LUBLINIE**

20-708 Lublin, ul. Pielęgniarek 6  
tel. 81 743-42-72 do 73, fax. 81 743-46-86

*wsse.lublin@pis.gov.pl, http://wsse.lublin.pis.gov.pl*

DNS-HR.9020.1.20.2019.AT

**PROTOKÓŁ KONTROLI**

Poniatowa, 04.02.2019 r.

(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez [ ] młodszego asystenta Oddziału Higieny Radiacyjnej, - up. nr 36 oraz Org.057.140.2018,

*(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)*

Pracownika upoważnionego przez Lubelskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Lublinie

*(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 (tekst jednolity: Dz. U. z 2019 r., poz. 59) w związku z art. 68 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jednolity: Dz. U. z 2018 r. poz. 2096).

**I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU**

**1. Podmiot kontrolowany**

**SAMODZIELNE PUBLICZNE SANATORIUM**

**GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC w Poniatowej**

ul. Fabryczna 6

24-320 Poniatowa

tel. 81 8204730

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

**2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu nie dotyczy**

**3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań:**

**LUCYNA KOWALSKA - dyrektor**

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

*jak w części I pkt 1*

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

**4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio**

**NIP: 7171548381 , REGON: 431021965**

**5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:**

**Pani LUCYNA KOWALSKA - dyrektor**

*(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\* nie dotyczy**

**Pan [ ] – INSPEKTOR OCHRONY RADIOLOGICZNEJ**

*(imię i nazwisko/stanowisko/inne)*

**II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI**

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 04.02.2019 r. godz.10.30
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli\* Nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: art. 65 ust. 1 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2018 r. poz. 646)
4. Data i godzina zakończenia kontroli 04.02.2019 r. godz.12.00
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości\* / minut **15 min.**
6. Zakres przedmiotowy kontroli  
Ocena zgodności stanu faktycznego z wymaganiami przepisów prawa w zakresie ochrony radiologicznej. w szczególności zgodność stanu faktycznego z zapisami przepisów: ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. prawo atomowe (tekst jednolity: Dz. U. z 2018 r., poz.796), rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 sierpnia 2006 r. w sprawie szczegółowych warunków bezpiecznej pracy z urządzeniami radiologicznymi (Dz. U. Nr 180, poz. 1325), rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 lutego 2011 r. w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej (tekst jednolity: Dz. U. z 2017 r., poz. 884).
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  
- Wyników badań dozymetrycznych wykonanych przez Instytut Medycyny Pracy Zakład Ochrony Radiologicznej, Pracownia Oceny Narażenia Zawodowego, ul. Św. Teresy od Dzieciątka Jezus 8, 31-348 Łódź, Nr sprawozdania ZRZ-2517/81/2018 z dnia 10.06.2018 r.  
- Sprawozdania z testów specjalistycznych wykonanych przez MEASURE LABORATORIUM BADAWCZE Ewa Fabisiak, PCA 1314, ul. Grójecka 186/320, 02-390 Warszawa nr sprawozdania DO-2018-265 z dnia 22.05.2018 r.
11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli  
- informacje o uprawnieniach osoby obsługującej i nadzorującej aparat rentgenowski,  
- projekt ochrony radiologicznej pracowni rentgenowskiej,  
- pozostałe dokumenty znajdujące się w pracowni rentgenowskiej opisane w części III pkt 2
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  
Pracownia rentgenowska Samodzielnego Publicznego Sanatorium Gruźlicy i Chorób Płuc usytuowana jest na parterze przy ul. Fabrycznej 6 w Poniatowej.

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

W pracowni rentgenowskiej zlokalizowanej na parterze przy ul. Fabrycznej 6 w Poniatowej użytkowany jest

-aparat rtg ogólnodiagnostyczny typ Moviplan 800T firmy Villa Sistemi Medicali o numerze seryjnym 02121942, rok produkcji 2002, nr seryjny lampy 50B522 na podstawie decyzji Nr 345/03, znak: WSSE. OR-444/48/03 wydanej przez Lubelskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Lublinie z dnia 19.03.2003 r.

Stosowany jest odczyt analogowy.

Przedstawiono sprawozdanie z testów specjalistycznych aparatu, monitorów, ciemni i kaset wykonanych przez MEASURE LABORATORIUM BADAWCZE Ewa Fabisiak, PCA 1314, ul. Grójecka 186/320, 02-390 Warszawa, Nr sprawozdania SK-2018-265 w dniu 22.05.2018 r.

Wyniki w/w badań potwierdzają spełnienie kryteriów określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 18 lutego 2011 r. w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej (tekst jednolity: Dz. U. z 2017 r., poz. 884).

Diagnostyczny aparat rentgenowski jest wyposażony w urządzenie sygnalizujące w sposób dźwiękowy wykonanie ekspozycji. Sygnalizacja jest słyszalna z miejsca uruchamiania wyzwalacza.

Projekt ochrony radiologicznej z 2003 r. pracowni rentgenowskiej jest zgodny ze stanem faktycznym.

Funkcję inspektora ochrony radiologicznej w zakładzie pełni pan Piotr Sawicki (zaświadczenie GIS nr 521 R/2015, z dnia 25.11.2015 roku).

Medyczne procedury radiologiczne wykonywane są przez osoby o kwalifikacjach określonych w § 5 i § 58 Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18 lutego 2011 r. w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej (t. jedn. Dz. U. z 2017 r., poz. 884).

W pracowni rtg znajduje się ewidencja osób zatrudnionych z zaliczeniem do odpowiedniej kategorii. Pracownik zaliczony jest do kategorii B narażenia na promieniowanie jonizujące. W zakładzie prowadzone są pomiary dozymetryczne. Przedstawiono sprawozdanie wykonane przez Instytut Medycyny Pracy Zakład Ochrony Radiologicznej, Pracownia Oceny Narażenia Zawodowego, ul. Św. Teresy od Dzieciątka Jezus 8, 31-348 Łódź, Nr sprawozdania ZRZ-2517/81/2018 z dnia 10.06.2018/r.

Operatorem ww. aparatu rentgenowskiego jest :

- Pani [redacted] (kategoria narażenia B) - orzeczenie lekarskie pozwalające na pracę w narażeniu na promieniowanie nr 382/2018 aktualne do dnia 05.07.2020 r. wydane przez Luxmed – Uzdrowisko Nałęczów Sp. z o. o. Filia Poniatowa Nr 2, ul. Lubelska 3, 24-320 Poniatowa. Szkolenie w zakresie ochrony radiologicznej pacjenta aktualne do 16.09.2023 roku, przeprowadzone przez Wojewódzki Klub Techniki i Racjonalizacji w Lublinie, ul. Szewska 2, 20-086 Lublin, certyfikat Nr 220/2018, z dnia 16.09.2018 r.

W pracowni znajduje się program szkoleń z zakresu ochrony radiologicznej oraz dokument potwierdzający realizację programu szkoleń. Dostępny jest zbiór przepisów prawnych dotyczących ochrony radiologicznej i zasad stosowania źródeł promieniowania jonizującego w medycynie.

Pracownia jest wyposażona w środki ochrony indywidualnej:

- fartuch ochronny z gumy ołowiowej - sztuk 1, Równoważnik osłabienia promieniowania 0,25mm; stan dobry
- osłona na tarczycę, szt. 3, Równoważnik osłabienia promieniowania 0,50 mmPb, stan dobry.
- osłona na gonady, szt.3, Równoważnik osłabienia promieniowania 0,50 mmPb, stan dobry.

W szczególności stosuje się osłony osobiste chroniące przed promieniowaniem części ciała i narządy pacjenta niebędące przedmiotem badania. Badania wykonywane są zgodnie z zaleceniem lekarza. Drzwi do pracowni rentgenowskiej są oznakowane tablicą informacyjną ze znakiem ostrzegawczym przed promieniowaniem jonizującym oraz informacją o konieczności powiadomienia wykonującego badanie o ciąży pacjentki. W gabinecie funkcjonuje wentylacja mechaniczna – okazano dokument potwierdzający przegląd wentylacji Nr 2831 z dnia 24.10.2018 r. wykonany przez Spółdzielnia Pracy Kominiarzy, ul. Bronowicka 7, 20-301 Lublin.

Podczas nadzorowania wykonania ekspozycji sprawdzono, że aparat rentgenowski sygnalizuje w sposób akustyczny wykonanie ekspozycji. W pracowni znajduje się instrukcja ochrony radiologicznej, dokumentacja techniczna aparatu rtg wraz z instrukcją obsługi, protokoły pokontrolne, dokumentacja systemu zarządzania jakością. W pracowni znajduje się zbiór przepisów prawnych dotyczących ochrony radiologicznej i zasad stosowania źródeł promieniowania jonizującego w medycynie. Stan sanitarny pomieszczeń pracowni dobry.

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

Strona nie posiada zgody na prowadzenie działalności związanej z narażeniem na promieniowanie jonizujące w celach medycznych, co stanowi naruszenie art. 33e. ust 1 ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. Prawo atomowe (tekst jednolity: Dz. U. z 2018 r., poz. 792) zgodnie z którym prowadzenie działalności związanej z narażeniem na promieniowanie jonizujące w celach medycznych polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu badań rentgenodiagnostycznych, badań diagnostycznych i leczenia chorób nienowotworowych wymaga zgody Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego.

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski\*

Nie dotyczy

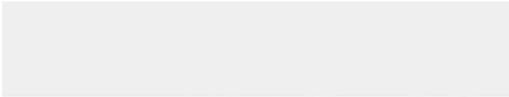
#### IV. UWAGI I ZASTRZEŻENIA OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W KONTROLI

1. Omówiono wyniki kontroli, 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\*\* .....  
(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)  
Nie dotyczy

6. Osoba ukarana została pouczona 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
9. Z treścią protokołu kontroli zapoznano się/nie zapoznano się
10. W przypadku odmowy podpisania protokołu należy wpisać powód odmowy podpisania protokołu

*J. Kowalski*

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)



(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

## V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu

*J. Kowalski*

SAMODZIELNE PUBLICZNE SANATORIUM GRUZIŁCY  
I CHOROBY PŁUC W PONIATOWIEJ  
SZPITAL - PRACOWNIA RTG  
24-320 Poniatowa, ul. Fabryczna 6  
tel. 61 820 47 30, fax 61 820 49 32  
kod resorowy 6211/VI/VIII 0000000294/10037240  
REGON 431021985 NIP 717-13-49-361

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli\*\* .....

**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