

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr ONS-HP.9020.21.2024

Poniatowa dnia, 20.03.2024 r.
(miejsce i data)

przeprowadzonej przez

asystenta, stanowisko Higieny Pracy i Nadzoru nad Chemikaliami upoważnienie nr
12/2023, upoważnienie do wykonywania czynności kontrolnych nr KDR.057.2.196.2024; Pani
-młodszy asystent PSSE w Opolu Lubelskim, nr. upoważnienia 13/2024
upoważnienie do przeprowadzenia kontroli nr KDR.057.2.196.2024
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego
w Opolu Lubelskim
(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 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 (tekst jednolity Dz. U. z 2023 r., poz. 775 z późn.zm.)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Samodzielne Publiczne Sanatorium Gruźlicy i Chorób Płuc w Poniatowej, ul. Fabryczna 6, 24-320 Poniatowa, tel. 81 820 47 30, e-mail: sanatoriumpg@wp.pl
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Poradnia gruźlicy i chorób płuc, Samodzielnego Publicznego Sanatorium Gruźlicy i Chorób Płuc
w Poniatowej, ul. Fabryczna 6, 24-320 Poniatowa, tel. 81 820 47 30,
e-mail: sanatoriumpg@wp.pl
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Samodzielne Publiczne Sanatorium Gruźlicy i Chorób Płuc w Poniatowej,
(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich wspólników))

ul. Fabryczna 6, 24-320 Poniatowa, tel. 81 820 47 30, e-mail: sanatoriumpg@wp.pl
(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników/telefon/faks/poczta elektroniczna))

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 7171548381/431021965/ 86.90.E – pozostała działalność w zakresie opieki zdrowotnej

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Pan Przemysław Choina —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* Pani _____ - stanowisko ds. kadr, Pan _____ -starszy referent. Inspektor ds. bhp. Inspektor ds. obronnych i rezerw. (imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. data i godzina rozpoczęcia kontroli 19.03.2024 r., godz. 9³⁰
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* - nie dotyczy

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: nie dotyczy
4. Data i godzina zakończenia kontroli 19.03.2024 r., godz. 13⁰⁰
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* - nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli: ocena warunków zdrowotnych środowiska pracy, przestrzegania obowiązków wynikających z ustawy o substancjach chemicznych i ich mieszaninach oraz przestrzegania przepisów ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych
7. Wyposażenie użyte podczas kontroli* Laptop Dell (SK/K08-33/HP drukarka SK/K/08-21/HP
(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 czynników szkodliwych – sprawozdanie z badań – nie dotyczy

11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli :

dokumentacja oceny ryzyka zawodowego na poszczególnych stanowiskach pracy,
orzeczenia lekarza medycyny pracy o braku przeciwwskazań do pracy,
szkolenia pracowników w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy,
wykaz substancji/mieszanin chemicznych niebezpiecznych stosowanych w działalności zawodowej
instrukcje bezpieczeństwa i higieny pracy,
rejestr oraz karty badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy
rejestr prac i pracowników narażonych na działanie czynników biologicznych grupy 3 w środowisku pracy
karta ewidencji przydziału odzieży

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli* - nie dotyczy
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr F/HP/01, nr F/HP/02, nr F/HP/03

III. WYNIKI KONTROLI

1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli

W Poradni wykonywane są świadczenia zdrowotne w zakresie chorób płuc, w tym gruźlicy, odbywa się przyjmowanie pacjentów na oddział szpitalny. Aktualnie nie jest prowadzone postępowanie administracyjno-egzekucyjne. Pomieszczenia Przychodni usytuowane są na 2 kondygnacjach (niski parter oraz parter).

W skład pomieszczeń obiektu wchodzi:

- Poczekalnia i punkt rejestracji;
- Gabinet lekarski, zlokalizowany na parterze, z bezpośrednim połączeniem z gabinetem diagnostyczno-zabiegowym.
- Gabinet zabiegowy;

- Pomieszczenie krótkotrwałej izolacji pacjenta (u którego podejrzewa się lub stwierdza chorobę zakaźną)

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

Poradnia posiada własną kotłownię gazową. Ciepła woda pozyskiwana z własnej kotłowni gazowej. Zaopatrzenie w wodę: wodociąg zbiorowego zaopatrzenia w wodę w Poniatowej. Wodociąg pod nadzorem PPIS w Opolu Lubelskim. Rezerwowym źródłem zaopatrzenia w wodę jest zbiornik przepływowy o pojemności 10 000 l. Nieczystości płynne odprowadzane są do miejskiej sieci kanalizacyjnej. Opracowano i wdrożono „Procedurę postępowania po ekspozycji na krew i inny potencjalnie infekcyjny materiał biologiczny – cel: prawidłowe i szybkie postępowanie po ekspozycji zawodowej związanej z narażeniem na wirusy hepatotropowe i HIV” – obowiązuje od dnia 14.10.2022 r. „Procedura szczegółowego postępowania z odpadami medycznymi”. – obowiązuje od dnia 16.08.2022r., „Procedura stosowania odzieży ochronnej przez personel medyczny” obowiązuje od 08.02.2022 r., „Procedura higienicznego mycia i dezynfekcja rąk”, „Procedura Sprzątania i dekontaminacja pomieszczeń szpitalnych” .

W dniu kontroli do wglądu przedstawiono protokół nr 2889 z dnia 15 września 2023 roku z okresowej kontroli stanu technicznego wentylacji mechanicznej, przeprowadzony przez Spółdzielnię Pracy Kominiarzy, ul. Bronowicka 7, 20-301 Lublin.

Pomoc po ekspozycyjną na podstawie zawartej umowy nr 29/MS/2023 z dnia 30 marca 2023 r., (zgodnie z procedurą) prowadzi Poradnia Chorób Zakaźnych ul. Staszica 16, 20 - 081 Lublin Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 czerwca 2013 roku w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy wykonywaniu prac związanych z narażeniem na zranienie ostrymi narzędziami używanymi przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych. Pracodawca sporządził załącznik 3 do Procedury Raport o bezpieczeństwie i higienie pracy w SPSGiChP w Poniatowej w zakresie zranień ostrymi narzędziami. Przedłożono do wglądu załącznik nr 1 do procedury Wykaz zranień ostrymi narzędziami przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych do chwili obecnej nie odnotowano przypadków zranienia pracowników w poradni.

W poradni zatrudnione są 2 osoby w tym 2 kobiety pielęgniarka i starszy statystyk medyczny. Pracownicy posiadają aktualne zaświadczenia lekarskie o braku przeciwwskazań do pracy na poszczególnych stanowiskach pracy. Okazano do wglądu orzeczenie lekarskie nr 1056/2023 z dnia 02.10.2023r. data następnego badania: 02.10.2025r., orzeczenie lekarskie nr 701/2022 z dnia 25.05.2022r. data następnego badania: 11.07.2024r. Badania przeprowadzone na podstawie umowy nr 3/2023 z dnia 23 stycznia 2023 roku zawartej pomiędzy SPSGiCHP a gabinetem medycyny pracy NOVA-MED Gabinet Lekarski lek. med. ul. 1 Maja, 24-320 Poniatowa15.

Pracownicy posiadają również aktualne szkolenia z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy, zorganizowane przez Starszego inspektora BHP mgr Panią okazano do wglądu zaświadczenia o ukończeniu szkolenia z zakresu BHP: zaświadczenie nr 03/03/2021 z dnia 12.03.2021 r. zrealizowane w okresie od dnia 09.03.2021 r. do dnia 12.03.2021 r., zaświadczenie nr 01/05/2023S z dnia 17.05.2023r., zrealizowane w okresie od dnia 17.05.2023 r. do dnia 25.05.2023 r. Ww. szkolenia przeprowadzane są zgodnie z częstotliwością określaną w rozporządzeniu

Ministra Gospodarki i Pracy z dnia 27 lipca 2004 r. w sprawie szkolenia w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy (Dz. U. Nr 180, poz. 1860).

Pracodawca ocenił oraz udokumentował ryzyko zawodowe z aktualizacją 2021r. Przedłożona dokumentacja zawiera opis stanowiska pracy, w tym narażenie na czynniki chemiczne (mieszaniny chemiczne) na stanowisku, pielęgniarka i starszy statystyk medyczny. Na podstawie oceny ryzyka stwierdzono, że pielęgniarka narażona jest na czynniki biologiczne zaliczane do gr 2 i 3 grupy zagrożenia, m.in. Mycobacterium tuberculosis, wirus HIV, Salmonella spp, wirus grypy typu A, B i C, wirus WZW typ B, C i D, WZW typu A i E, Bakterie Bolerii, Shigiella spp. oraz starszy statystyk medyczny narażony jest na czynniki biologiczne zaliczane do gr 2 i 3 grupy zagrożenia, m.in. Mycobacterium tuberculosis, wirus HIV, wirus grypy typu A, B i C, wirus WZW typ B, C i D, WZW typu A i E, Shigiella spp. W dniu kontroli ustalono, że 2 pracowników poradni poddało się szczepieniu przeciwko wirusowi WZW typ B. Pracownicy zostali poinformowani o ryzyku zawodowym, które wiąże się z wykonywaną pracą oraz o zasadach ochrony przed zagrożeniami, co poświadczyli własnoręcznym podpisem na oświadczeniach znajdujących się w aktach osobowych. W dniu kontroli stwierdzono, że prowadzony jest rejestr prac narażających pracowników na działanie szkodliwych dla zdrowia czynników biologicznych, zaliczanych do 3 grupy zagrożenia, oraz rejestr pracowników narażonych na działanie szkodliwych czynników biologicznych zaklasyfikowanych do 3 grupy zagrożenia. Ww. rejestry spełniają wymogi rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 kwietnia 2005 r. w sprawie szkodliwych czynników biologicznych dla zdrowia w środowisku pracy oraz ochrony zdrowia pracowników zawodowo narażonych na te czynniki (Dz.U. Nr 81. Poz.716 ze zm.) Pracownicy narażeni na działanie szkodliwych czynników biologicznych to 2 pracowników (pielęgniarka i starszy statystyk medyczny) osoby, w tym 2 kobiety. Pracownicy dostatecznie zaopatrzeni w środki ochrony indywidualnej w formie rękawic jednorazowych, masek, okularów ochronnych. Zaopatrzenie w odzież i obuwie ochronne odbywa się zgodnie z tabelą przydziałów opracowaną dla poszczególnych stanowisk pracy. Obuwie przyznawane jest z częstotliwością co roku, natomiast odzież przyznawana co dwa lata, odzież robocza prana jest przez Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 4 w Lublinie, ul. dr K. Jaczewskiego 8, umowa Nr 8 z dnia 11 października 2021 r. Bielizna zabierana jest do prania 1 raz w tygodniu (czwartek) jednocześnie przywożona jest bielizna czysta. Transport zapewnia ZUK Lublin.

W Poradni gruźlicy i chorób płuc, wydzielone zostało jedno pomieszczenia porządkowe (na bloku A), służące do przechowywania sprzętu stosowanego do utrzymania czystości (wiadra, mopy, zmiotki, szczotki, gąbki, ścierki), środki czystości, preparaty myjąco – dezynfekcyjne, pojemniki do sporządzania roztworów roboczych oraz pojemniki do transportowania odpadów medycznych. Pomieszczenia wyposażone są w zlew z baterią i dozownik ze środkiem dezynfekcyjnym. Sprzątanie i dezynfekcja wykonywana jest przez personel szpitala, duże powierzchnie przy użyciu wózków do sprzątania (dwu-wiadrowych), mopów z wymiennymi nakładkami, natomiast małe powierzchnie przy pomocy ściereczek jednorazowych dezynfekcyjnych chlor clean wipes, medivipes dm. Do dezynfekcji powierzchni dużych i małych stosowany jest Globacid SF MED. sklasyfikowany H314 powoduje poważne oparzenia skóry oraz uszkodzenia oczu, H335 może powodować podrażnienie dróg oddechowych, Detrosan AF sklasyfikowany H314 powoduje poważne oparzenia skóry oraz uszkodzenia oczu. Titan Chlor Plus sklasyfikowany jako H 319 działa drażniąco na oczy, H 335 może powodować poważne oparzenie dróg oddechowych. Pracownicy zostali zapoznani z kartami charakterystyki dla poszczególnych niebezpiecznych substancji chemicznych i ich mieszanin stosowanych na stanowiskach pracy w działalności

zawodowej. Zgodnie z wymogiem art. 25 ustawy z dnia 25 lutego 2011 roku o substancjach chemicznych i mieszaninach pracodawca sporządził wykaz substancji/mieszanin chemicznych niebezpiecznych aktualnie stosowanych w działalności zawodowej w Poradni gruźlicy i chorób płuc, Samodzielnego Publicznego Sanatorium Gruźlicy i Chorób Płuc w Poniatowej. Stosowane mieszaniny chemiczne są oznakowane w sposób widoczny i umożliwiający ich identyfikację. Pracownicy mają dostęp do informacji zawartych w ich kartach charakterystyki lub do informacji przekazanych zgodnie z art. 32.1. lit. d rozporządzenia Reach. Pracownicy zostali zapoznani z zagrożeniami wynikającymi ze stosowania chemikaliów. Chemia zakupywana jest na bieżące zużycie.

W trakcie kontroli nie stwierdzono, aby podmiot stosował niebezpieczne/stwarzające zagrożenie substancje chemiczne (mieszaniny lub wyroby je zawierające) wymienione w Załączniku XVII. Nie stosuje ponadto substancji (lub mieszanin je zawierających) wymienionych w Załączniku XIV Rozporządzenia Reach, podlegających procedurze udzielania zezwoleń.

Stanowiska pracy zaopatrzone w instrukcje stanowiskowe dotyczące obsługi urządzeń, instrukcje używania ostrych narzędzi instrukcje bezpieczeństwa i higieny pracy dotyczące postępowania na wypadek pożaru, udzielania pierwszej pomocy oraz instrukcje dotyczące bezpieczeństwa i higieny pracy z uwzględnieniem stosowania na stanowisku pracy niebezpiecznych substancji/mieszanin chemicznych środków ochrony indywidualnej.

Pomieszczenia pracy oznakowane, w tym odpowiednimi piktogramami informującymi o zagrożeniach. Punkty pierwszej pomocy wyposażone w apteczki, odpowiednio wyposażone i oznakowane z informacją o udzielaniu pierwszej pomocy w nagłych wypadkach.

Pracodawca zapewniania pomieszczenia higienicznosanitarne w postaci:

a. Pomieszczenia socjalnego dla, w którym podłoga wyłożona jest płytkami, ściany pokryte powłoką malarską, wentylacja grawitacyjna, oświetlenie elektryczne, naturalne. wyposażona w stół, miejsca siedzące, szafki, umywalkę, czajnik. Urządzenie do podgrzewania posiłków oraz lodówka zlokalizowane są w pomieszczeniu socjalnym na I piętrze.

b. Umywalnię damską połączoną z toaletą, w której podłoga wyłożona płytkami, ściany do około 2,5 metra pokryte płytkami, wentylacja grawitacyjna. Toaleta wyposażona w 1 kabinę ustępową 1 umywalkę z ręcznikami jednorazowymi oraz środkami higienicznymi. W pomieszczeniu umywalni zamontowany 2 prysznic.

b. Szatnię brudną i czystą w której podłoga wyłożona jest płytkami, ściany pokryte powłoką malarską, wentylacja grawitacyjna, oświetlenie elektryczne i naturalne. Szatnia wyposażona w metalowe szafy dwudzielne z podziałem na odzież własną i roboczą oraz miejsca siedzące. W wydzielonej części szatni znajdują się oznaczone nazwiskiem pracownika metalowe stojaki na których zawieszona jest na wieszakach odzież czysta. Odzież brudna pracowników składowana jest w czerwonych workach na odzież brudną pracowników.

c. Umywalnię połączoną z toaletą, w których podłoga wyłożona płytkami, ściany do około 2,5 metra pokryte płytkami, w toalecie wentylacja mechaniczna, w umywalni wentylacja grawitacyjna.

Oświetlenie eklektyczne i naturalne. Toaleta wyposażona w 3 kabiny ustępowe. W pomieszczeniu umywalni zamontowane 3 prysznice, przed wejściem do umywalni znajduje się umywalka z ręcznikami jednorazowymi oraz środkami higienicznymi mydło, środki do dezynfekcji skóry rak.

W Obiekcie obowiązuje zakaz palenia tytoniu i palenia papierosów elektronicznych – w widocznym miejscu umieszczono znak graficzny i słowny.

Podczas kontroli przekazano pracodawcy ulotkę dotycząca działań edukacyjno-informacyjnych w zakresie: narażenia na radon.

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

.....
.....
(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- nie dotyczy(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 - 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(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 – protokół podpisano.

.....
(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

.....
(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu
Zastępca Dyrektora ds. Medycznych
Samodzielnego Publicznego Sanatorium
Gruźlicy i Chorób Płuc w Poniatowej

20.03.2024 r.

lek. Piotr Dąbrowski

.....
(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/~~nie wykorzystano~~ formularze kontroli**:

nr F/HP/01 Charakterystyka ogólna kontrolowanego zakładu/obiektu

nr F/HP/02 Ocena realizacji ogólnych wymogów w kontrolowanych zakładach pracy

nr F/HP/03 Ocena realizacji wymogów w zakresie występowania w środowisku pracy szkodliwych czynników biologicznych oraz ochrony zdrowia pracowników zawodowo narażonych na te czynniki

(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

