

Pieczęć Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr ONS-HK.730/15/17

Suchowola, dnia 11.12.2017r

.....
(miejsowość i data)

przeprowadzonej przez

Renatę Kulawiec - kierownik Sekcji Higieny Komunalnej
upoważnienie stałe do kontroli: 8/2017

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

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez

Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Radzynie Podlaskim
(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 2017r, poz. 1261) 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 2017r, poz. 1257)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Suchowoli
Kuraszew 48, 21-310 Wołyń tel. 83 353-03-64

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Suchowoli Kuraszew 48,
21-310 Wołyń tel. 83 353-03-64

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Pan Andrzej Olko - p. o. dyrektora Wojewódzkiego Szpitala dla Nerwowo i
Psychicznie Chorych w Suchowoli

(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić ws

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio NIP: 5381612227 /Regon: 000291227

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Pan Andrzej Olko - p. o. dyrektora Wojewódzkiego Szpitala dla Nerwowo i
Psychicznie Chorych w Suchowoli

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

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

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

Pan - kierownik techniczno-gospodarczo-administracyjny

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 11.12.2017r, godz.9³⁰
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: brak wymogu prawnego
4. Data i godzina zakończenia kontroli 11.12.2017r, godz.11³⁰
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli Kontrola sanitarna dot. postępowania z odpadami w Wojewódzkim Szpitalu dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Suchowoli wynikająca z harmonogramu kontroli na rok 2017. Przestrzeganie wymagań wynikających z rozporządzenia MZ z dnia 05.10.2017r w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi (Dz. U. z 2017r poz. 1975).
7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*

Laptop z drukarką o nr SK/K/01-18/HK

(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

-
11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli
 1. Zbiorcze zestawieni danych o rodzajach i ilościach wytworzonych odpadów za rok 2016 (załącznik nr 1).
 2. Umowa z dnia 01.08.2016r na odbieranie i transport odpadów niebezpiecznych medycznych zawarta na czas określony do 31.07.2019.
 3. Umowa na odbiór i transport odpadów pokonsumpcyjnych z dnia 01.12.2016r z forma: PRO-EKO Odbiór Odpadów Organicznych Tomasz Szynkora Świdnik Duży Pierwszy 1 20-258 Lublin tel. 515 752 343 - obiór raz w tygodniu.
 4. Decyzja: zezwolenie na prowadzenie działalności w zakresie zbierania odpadów z dnia 2.11.2009 znak: Roś IV-7647/51/09 zmieniona na wniosek przedsiębiorcy w dniu 08.06.2010r dla firmy: Transport Sanitarny, Usługi Transportowe Dariusz Kubiniec Parczew ul. Biernackiego 17
 5. Faktura nr 838/2016 z dnia 04.10.2016 na odbiór odpadów medycznych niebezpiecznych i specjalnych.
 6. Karty przekazania odpadu nr 150/11/2017 z dnia 30.11.2017r

7. Sprawozdanie z badań ścieków oczyszczonych pochodzących z oczyszczalni ścieków nr 218/378-379/17/POS z dnia 27.09.2017 (Lubelska Spółdzielnia Usług Mleczarskich Laboratorium Usług Badawczych - Pracownia Ochrony Środowiska ul. Probostwo 4, 20-089 Lublin)- zakres badań: Zawiesiny, ChZT oraz BZT₅

8. Sprawozdanie z badań ścieków oczyszczonych pochodzących z oczyszczalni ścieków nr 61/17/POŚ z dnia 21.03.2017 (Lubelska Spółdzielnia Usług Mleczarskich Laboratorium Usług Badawczych - Pracownia Ochrony Środowiska ul. Probostwo 4, 20-089 Lublin)- zakres badań: Zawiesiny, ChZT oraz BZT₅

9. Instrukcja dot. zasad selektywnego zbierania odpadów na oddziałach szpitalnych" z dnia 01.12.2016r.

10. Informacja o wysokości i terminie opłaty za gospodarowanie odpadami komunalnymi z dnia 03.10.2016r wystawiona przez Wójta Gminy Wołyń.

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*

-

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr nie wypełniano

III. WYNIKI KONTROLI

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

Nr wpisu do KRS: 0000002907

Ostatnia kontrola sanitarna dot. postępowania z odpadami została przeprowadzona w dniu 30.11.2016r, sporządzono protokół nr: ONS-HK.730/24/16 - nieprawidłowości nie stwierdzono. W dniu 08.02.2017r przeprowadzono kontrolę tematyczną w zakresie postępowania z bielizną szpitalną - protokół nr ONS-HK.730/1/17. W wyniku kontroli wydano doraźne zalecenie:

1) Wskazane jest prowadzenie wewnętrznej kontroli w obszarze postępowania z bielizną szpitalną stosownie do rozporządzenia MZ z dnia 27.05.2010r w sprawie zakresu i sposobu i częstotliwości prowadzenia kontroli wewnętrznej w obszarze realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych (Dz. U. z 2010r Nr 100 poz. 646);

2) W procedurze postępowania z czystą i brudną bielizną szpitalną z dnia 07.04.2011r istnieje nieaktualny zapis, iż brudna bielizna po dostarczeniu do magazynu bielizny brudnej jest sortowana i liczona przez pracownika. W rzeczywistości nie segreguje się bielizny brudnej.

W dniu 14.06.2017r wspólnie z Sekcją Nadzoru Przeciwpidemicznego przeprowadzono kontrolę kompleksową - protokół nr: ONS-PEp.510-1/4/17. W toku kontroli stwierdzono nieprawidłowości opisane w w/w protokole. Zalecenia wydano w drodze decyzji administracyjnej.

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

W szpitalu wytwarzane są odpady o kodach:

18 01 03*; 18 01 09; 15 01 01; 20 03 01; 19 08 01; 19 08 05; 16 02 13; 20 01 08; 15 01 02; 09 01 07; 20 01 08; 16 06 05; 16 02 13; 16 02 11; 1501 06; 15 01 07

Rodzaj i ilość odpadów wytworzonych przez jednostkę została przedstawiona w zbiorczym zestawieniu za rok 2016(załącznik nr 1).

Postępowanie z odpadami jest zgodne z „Instrukcją dot. zasad selektywnego zbierania odpadów na oddziałach szpitalnych” z dnia 01.12.2016r.

Załącznik nr 2 do procedury technicznej PT/01: Sposób wykonywania kontroli w ramach zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego, w tym zapobiegania i zwalczania chorób zakaźnych i zakażeń

światłówki przekazywane są firmie: Transport Sanitarny, Usługi Transportowe Dariusz Kubinie Parczew ul. Biernackiego 17. Jest opracowana procedura postępowania z odpadami a na stanowiskach pracy znajdują się stanowiskowe instrukcje. Pracownicy zostali zapoznani z w/w procedurą. Sposób postępowania z odpadami ocenia się jako prawidłowy.

Postępowanie ze ściekami.

Ścieki powstałe w szpitalu odprowadzane są do własnej oczyszczalni ścieków. Jest to oczyszczalnia mechaniczno-biologiczna typu: „SUPERBOS - 150”. Pozwolenie wodno-prawne na odprowadzanie ścieków komunalnych do ziemi za pomocą powierzchniowych urządzeń infiltracyjnych: decyzja z dnia 19.12.2007r znak: OW.6223-14/07 wydana przez Starostwo Powiatowe w Radzynie Podlaskim aktualna do 19.12.2017r. Ścieki surowe dopływają grawitacyjnie do kraty koszowej, umieszczonej w przepompowni, skąd są tłoczone do oczyszczalni ścieków. Krata koszowa oczyszczana jest ręcznie a skratki umieszczone są w metalowym kontenerze i przysypane wapnem. Ustabilizowane komunalne osady ściekowe (19 08 05) po odwodnieniu w prasie są workowane. Worki składane są na placu zabezpieczonym geomembraną z odciekami do oczyszczalni ścieków. Odbiór skratek oraz osadów odbywa się przez firmę: Zakład Komunalny „PRYZMAT” Sp. z o.o. 21-310 Wołyń (Karta przekazania odpadu nr 1/osad/2013). Osady są badane (ostanie badanie z dnia 05.07.2013r) i może być stosowany jako nawóz naturalny. Oczyszczalnia to ciąg kompaktowych, metalowych zbiorników, zainstalowanych w murowanym budynku. Na odpływie ścieków z oczyszczalni zamontowany jest przepływomierz elektromagnetyczny. Odczyty ilości wprowadzanych ścieków wykonywane są codziennie. Dwa razy w roku wykonywane są badania oczyszczonych ścieków wprowadzanych do środowiska. Ostatnia analiza z dnia 18.03.2015 - sprawozdanie nr 51/74/15/POŚ, ostatni pobór prób w 05.10.2016 179/315-316/16/POŚ. Oczyszczalnia znajduje się pod nadzorem Inspekcji Ochrony Środowiska.

W toku kontroli ustalono, iż postępowanie z odpadami oraz ściekami jest prawidłowe.

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

a) nie stwierdzono

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*

W związku z wejściem w życie rozporządzenia MZ z dnia 05.10.2017r w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi (Dz. U. z 2017r poz. 1975) należy uaktualnić procedurę postępowania z odpadami oraz w magazynie odpadów zapewnić podajnik na czyste rękawiczki jednorazowe. Pojemniki na odpady należy oznakowywać zgodnie z w/w rozporządzeniem

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

(imię i nazwisko/stanowisko)

w wysokości..... słownie.....

Odpady medyczne zakaźne. Kontroli poddano I Oddział Psychiatryczny Ogólny, II Oddział Psychiatrii Sądowej, III Oddział Psychiatryczny Ogólny. Na oddziałach, w gabinetach zabiegowych odpady medyczne (niebezpieczne zakaźne) gromadzone są w sztywnych pojemnikach jednorazowego użytku uniemożliwiających ich otwarcie. Do pojemników tych wrzucane są następujące odpady: zużyte rękawiczki jednorazowe, żyłki do kroplówek, igły, strzykawki, materiały opatrunkowe oraz naczynka plastikowe do podawania leków.

Pojemniki na nowe wymieniane są, gdy napełnią się do 2/3 objętości ale nie rzadziej niż co 72h. Po zamknięciu pojemniki oznakowane są w następujący sposób: kod odpadu, miejsce pochodzenia odpadu, data otwarcia pojemnika, data zamknięcia pojemnika, identyfikacja osoby zamykającej. Następnie w/w pojemniki ręcznie odnoszone są do **magazynu odpadów**, który znajduje się w wydzielonym pomieszczeniu w piwnicy.

Magazyn odpadów to oznakowane pomieszczenie posiadające zmywalną powierzchnię ścian - panele na całej wysokości oraz zmywalną powierzchnię podłogi - terakota. Wyposażone jest w zlew z ciepłą i zimną wodą. Pomieszczenie wyposażono w wentylację mechaniczną, włączaną automatycznie przy włączeniu światła. Zapewniono mydło w płynie w dozowniku, środek do dezynfekcji rąk w dozowniku (Spitaderm) oraz ręcznik jednorazowy w podajniku. W magazynie odpadów ustawiona jest oznakowana lodówka przeznaczona do przechowywania odpadów medycznych niebezpiecznych. Całość odpadów mieści się w lodówce. Lodówka wyposażona jest w termometr. Prowadzone są codzienne zapisy z odczytów temperatury. **Wysokość temperatury nie przekracza 10°C.** Z magazynu odpady odbierane są **dwa razy w tygodniu**: wtorki i piątki przez uprawnioną firmę tj. **Transport Sanitarny, Usługi Transportowe Dariusz Kubiniec Parczew ul. Biernackiego 17** - umowa na odbiór odpadów z dnia 01.08.2013r. Powyższa firma posiada zezwolenie na prowadzenie działalności w zakresie zbierania odpadów zgodnie z decyzją z dnia 2.11.2009 znak: Roś IV-7647/51/09, zmienioną na wniosek przedsiębiorcy w dniu 08.06.2010r (decyzja znak: Roś IV-7647/39/10-załącznik nr 2 do protokołu nr ONS-HK.730/19/12 wydana przez Starostwo Powiatowe w Parczewie - zezwolenie obowiązuje do dnia 31.12.2019r). Środek transportu odpadów (Mercedes Sprinter nr rej. LPA 00026) znajduje się pod nadzorem PSSE w Parczewie - ostatnia kontrola sanitarna z dnia 16.02.2016 - ocena sanitarna PPIS w Parczewie z dnia 13.09.2016 znak: ONS-HK.0713/14/16. Odpady następnie są przekazywane do utylizacji F.U.H. EKO-TOP Sp. z o.o. Rzeszów ul. Hetmańska 120 wg umowy zlecenia Nr 3846/2009, gdzie są poddawane utylizacji poprzez spalanie. Przy odbiorze odpady są ważone i prowadzona jest ewidencja ilościowa w/w odpadów (karty przekazania odpadów).

Dyrekcja szpitala pismem znak: L.dz. 695/15 z dnia 25.05.2015r zwróciła się do firmy odbierającej odpady medyczne niebezpieczne o potwierdzenie utylizacji odpadów. Firma wystosowała pisemną odpowiedź z dnia 01.06.2016r nr L.dz. 695/15 informującą, iż odpady są utylizowane przez firmę Eko-Top Sp. z o.o. ul. Hetmańska 120, 35-078 Rzeszów co jest potwierdzane comiesięcznymi kartami przekazania odpadów.

Odpady medyczne pozostałe. Odpady medyczne pozostałe gromadzone są w workach foliowych umieszczanych w plastikowych pojemnikach wielokrotnego użycia. Odpady gromadzone są selektywnie z podziałem na frakcje: papier, plastik i szkło. Odpady medyczne pozostałe odnoszone są ręcznie do dwóch kontenerów metalowych i jednego plastikowego o poj. 1100l ustawionych w obrębie posesji szpitala na utwardzonym podłożu w murowanym zasieku. Odbierane są przez „PRYZMAT” Sp. z o.o. w Wohyniu. Częstotliwość - raz w tygodniu (poniedziałki). Makulatura gromadzona jest w specjalnym boksie przy kontenerze i odwożona jest do firmy „WELMAX” w Wohyniu w zamian za papier toaletowy i ręczniki jednorazowego użytku. Na plastiki osobny kontener.

Odpady medyczne specjalne - zbierane są do pojemników i gromadzone w magazynie odpadów a następnie przekazywane do utylizacji. W dniu kontroli w magazynie nie było takich odpadów. Opakowania i odczynniki przeterminowane oraz odpady z rtg odbierane są przez Spółdzielnię Pracy ARGO-FILM Warszawa Zakład w Lublinie 20-231 Lublin ul. Zadębie 62. Przeterminowane leki i zużyte

Załącznik nr 2 do procedury technicznej PT/01: Sposób wykonywania kontroli w ramach zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego, w tym zapobiegania i zwalczania chorób zakaźnych i zakażeń

(nr mandatu karnego)

(podstawa prawna)

poważnienie do nakładania grzywnien w drodze mandatu karnego nr..... z dnia.....

wydane przez

.....
(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

5. Osoba ukarana została pouczone o prawie odmowy przyjęcia mandatu.
Z tego prawa skorzystała/nie skorzystała** nie dotyczy

6. Dane osoby odmawiającej przyjęcia mandatu

.....
(imię i nazwisko/adres)

7. Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach

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

9. W przypadku odmowy podpisania protokołu należy wpisać powód odmowy podpisania protokołu

Wojewódzkiego Szpitala
dla Nerwowo i Psychicznie Chorych
w Suchowoll

mgr Andrzej Olko
(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

WOJEWÓDZKI SZPITAL
dla Nerwowo i Psychicznie Chorych
w Suchowoll
Kuraszew 48, 21-310 Wołyń
tel.fax (83) 353-03-64, 353-03-63
REGON: 000291227, NIP: 5381612227

Kierownik Sekcji
Higieny Komunalnej
PSSB w Rodzynie Podl.

mgr Renata Kulawiec

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

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 11.12.2017r

Wojewódzkiego Szpitala
dla Nerwowo i Psychicznie Chorych
w Suchowoll

mgr Andrzej Olko

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

W trakcie kontroli wykorzystane/nie wykorzystano formularze kontroli**

.....
(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