

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr E/25/2026 D Y R E K T O R

dr Wioletta Śląska-Zyśk

E.9020.2.17.2026

Olsztyn, 16.03.2026 r.
(miejsowość i data)

przeprowadzonej przez
Bożenę Kąkol-Przeradzką, Sekcja epidemiologii, Nr upoważnienia E/41/2026
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego
w Olsztynie

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 2024 r. poz. 416)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany
Warmińsko-Mazurskie Centrum Chorób Płuc
w Olsztynie
ul. Jagiellońska 78
10-357 Olsztyn
Tel. 89 5532-29-40
sekretariat@wmccp.pl
2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu
Warmińsko-Mazurskie Centrum Chorób Płuc
w Olsztynie
ul. Jagiellońska 78
10-357 Olsztyn
Tel. 89 5532-29-40
sekretariat@wmccp.pl
3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań
Warmińsko-Mazurskie Centrum Chorób Płuc
w Olsztynie
ul. Jagiellońska 78
10-357 Olsztyn
Tel. 89 5532-29-40
sekretariat@wmccp.pl
4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 739-295-48-08, REGON 000295739
5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:
p. Wioletta Śląska-Zyśk – 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*

p. Iwona Mackiewicz – Z-ca Dyrektora ds. pielęgniarstwa

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 10.03.2026 r. godz. 10:00
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* w związku z otrzymanym w dniu 04.03.2026 r. oraz 09.03.2026 r. Raportem wstępnym o wystąpieniu ogniska epidemicznego w Oddziale Alergologiczno-Pulmonologicznym oraz Klinice Pulmonologii.
3. Przyczyna odstępiania od zawiadomienia: nie odstępiono od zawiadomienia
4. Data i godzina zakończenia kontroli 10.03.2026 r. godz. 11.00
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli: kontrola tematyczna w związku z otrzymanym w dniu 04.03.2026 r. oraz 09.03.2026 r. Raportem wstępnym o wystąpieniu ogniska epidemicznego w Oddziale Alergologiczno-Pulmonologicznym oraz Klinice Pulmonologii.
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: Nie dotyczy
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nie wypełniono
(Wypełnione w trakcie kontroli formularze kontroli w formie papierowej lub elektronicznej są do użytku wewnętrznego Państwowej Inspekcji Sanitarnej i mogą zostać udostępnione kontrolowanemu na jego wniosek w siedzibie kontrolującego)

III. WYNIKI KONTROLI

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

W dniu 10.03.2026 r. przeprowadzono kontrolę stanu sanitarno-higienicznego w Warmińsko-Mazurskim Centrum Chorób Płuc w Olsztynie, ul. Jagiellońska 78, 10-357 Olsztyn. Kontrola przeprowadzona została w związku z otrzymanym w dniu 04.03.2026 r. Raportem wstępnym o wystąpieniu ogniska epidemicznego w Oddziale Alergologiczno-Pulmonologicznym oraz w dniu 09.03.2026 r. Raportem wstępnym o wystąpieniu ogniska epidemicznego w Klinice Pulmonologii.

W Oddziale Alergologiczno-Pulmonologicznym zgłoszono 4 pacjentów podejrzanych o zakażenie w ognisku epidemicznym oraz 43 pacjentów narażonych na zakażenie w ognisku epidemicznym. W Klinice Pulmonologii zgłoszono 5 pacjentów podejrzanych o zakażenie w ognisku epidemicznym oraz 55 pacjentów narażonych na zakażenie w ognisku epidemicznym.

Analiza dokumentacji medycznej pacjentów wykazała, iż pierwszą informację o dodatnim wyniku testu Klinika Pulmonologii otrzymała w dniu 28.02.2026 r. u pacjenta J.M. (sala nr 214). Pacjent hospitalizowany od 23.02-28.02.2026 r. i ponownie w dniu 28.02.2026 r. przyjęty do szpitala z objawami infekcji (gorączka, złe samopoczucie) na salę jednoosobową. Od pacjenta pobrano materiał do badań diagnostycznych w kierunku grypy i otrzymano wynik dodatni. Wcześniej

pacjent leżał na sali z dwoma pacjentami, którym również wykonano badania i otrzymano wynik ujemny.

Kolejny pacjent Kliniki Pulmonologii M.K. przyjęty na oddział w dniu 27.02.2026 r. Przebywał jedną dobę na sali nr 214 z pacjentem J.M., a następnie przeniesiony na salę nr 210. W dniu 05.03.2026 r. wykonano badania w kierunku grypy i otrzymano wynik dodatni. Pacjent został izolowany.

W Oddziale Alergologiczno-Pulmonologicznym pacjent z sali nr 211 W.K. hospitalizowany w dniach 24.02.-03.03.2026 r. U pacjenta w dniu 02.03.2026 r. wykonano wymaz w kierunku grypy typu A i otrzymano wynik dodatni. Pacjent izolowany i w dniu 03.03.2026 r. wypisany do domu. Pozostali pacjenci z sali nr 111 mieli wykonane w dniu 03.03.2026 r. badania i otrzymali wynik ujemny.

T.C. (sala nr 114) pacjentka Oddziału Alergologiczno-Pulmonologicznego hospitalizowana od 18.02.2026 r. W dniu 01.03.2026 r. pacjentka miała wykonany test w kierunku grypy typu A i otrzymała wynik dodatni. Pozostałe pacjentki z sali nr 114 Z.M. oraz G.G. miały wykonany test i otrzymano wynik ujemny.

Wszystkie przypadki łączy ten sam oddział oraz czas hospitalizacji. Podejrzewana droga przenoszenia zakażenia to droga powietrzno-kropelkowa. Prawdopodobne źródło zakażenia stanowili zainfekowani pacjenci lub osoby odwiedzające.

Do PSSE w Olsztynie na formularzu ZLK-1 wpłynęły Zgłoszenia podejrzenia lub rozpoznania zakażenia lub choroby zakaźnej oraz ZLB-1 Zgłoszenia dodatnich wyników badań w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych.

W szpitalu zarządzeniem dyrektora powołany jest Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych oraz Komitet Kontroli Zakażeń Szpitalnych.

W dniu 02.03.2026 r. po otrzymaniu dodatniego wyniku u pacjentów zostały wydane zalecenia dla oddziału. Wprowadzona została izolacja zakażonych pacjentów oraz wykonywane były badania kontrole w kierunku grypy. Decyzję o założeniu bądź zdjęciu reżimu sanitarnego i kohortacji podejmuje lekarz. Sale, na których przebywali zakażeni pacjenci zostały odpowiednio oznakowane. Sale te po wypisie pacjenta izolowanego podlegają dekontaminacji zgodnie z procedurą. Podłogi i ściany oraz meble w pomieszczeniach wykonane są z materiałów umożliwiającymi ich mycie i dezynfekcję.

Wszystkie czynności związane z pielęgnacją i hospitalizacją pacjenta wykonuje personel oddziału. Personel medyczny w obszarze wykonywania świadczeń zdrowotnych postępuje zgodnie z zasadą „nic poniżej łokcia”, która obejmuje ubranie robocze z krótkim rękawem. Dezynfekcja rąk i zakładanie rękawiczek jednorazowego użycia następuje po wejściu do sali chorego i bezpośrednio przed wykonaniem czynności przy pacjencie. Przed opuszczeniem strefy pacjenta personel myje i dezynfekuje ręce. Maseczki zakładane przed wejściem do izolatki. W opiece nad pacjentem izolowanym stosowany jest wyłącznie niezbędny sprzęt medyczny dedykowany pacjentom w danej sali. Personel medyczny ma zapewnione środki ochrony indywidualnej, min. maseczki, fartuchy oraz rękawiczki jednorazowego użycia.

Wszystkie odpady w strefie pacjenta traktowane są jako odpady medyczne zakaźne. Odpady odbierane są bezpośrednio z sali pacjenta do brudownika a następnie transportowane do magazynu odpadów medycznych. Transport wewnętrzny odpadów medycznych z oddziału odbywa z zachowaniem warunków higienicznych. Odbiór odpadów przez firmę zewnętrzną.

Bielizna pościelowa w strefie pacjenta izolowanego zmieniana jest niezwłocznie, gdy ulegnie zabrudzeniu i traktowana jest jako skażona. Zużyta bielizna umieszczana jest w oznakowanym worku koloru czerwonego i przenoszona do brudownika, a następnie do magazynu odpadów medycznych. Pranie bielizny pościelowej odbywa się przez firmę zewnętrzną.

Brak jest możliwości organizacyjnych wyodrębnienia personelu do sprzątnięcia w strefie izolacji pacjenta. Sprzątnięciem szpitala zajmują się pracownicy firmy zewnętrznej. Szczegółowe mycie

i dezynfekcja wszystkich powierzchni w salach, w których przebywają pacjenci izolowani odbywa się nie rzadziej niż dwa razy dziennie lub według potrzeb. Sale sprzątane są w ostatniej kolejności. Do mycia i dezynfekcji stosowane są preparaty o szerokim spektrum działania. Personel sprząający zobowiązany jest do przestrzegania zasad izolacji. Bezpośrednio po zakończeniu sprzątania wózek i pojemniki są myte i dezynfekowane w brudowniku. Według informacji uzyskanej od osoby kontrolowanej po zakończeniu izolacji sale są gruntownie myte i dezynfekowane.

W szpitalu dystrybucja posiłków odbywa się w naczyniach jednorazowego użycia.

W obiekcie ograniczone są odwiedziny pacjentów objętych izolacją. W przypadku odwiedzin pacjentów objętych izolacją osoby odwiedzające są edukowane i zobowiązane do stosowania i przestrzegania zaleceń dotyczących min. higieny rąk, postępowania z odzieżą i sprzętem pacjenta, stosowania środków ochrony indywidualnej.

Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych organizuje i przeprowadza szkolenia wewnętrzne w zakresie zakażeń szpitalnych. Ostatnie szkolenie w dniu 05.03.2026 r. dotyczące stosowania środków ochrony indywidualnej. Potwierdzeniem udziału w szkoleniu jest odręczny podpis na liście obecności.

Podmiot podjął działania zapobiegawcze i przeciwepidemiczne w celu unieszkodliwienia źródeł zakażenia min. wdrożono izolację pacjentów, przeprowadzono szkolenie dla personelu z zasad stosowania środków ochrony indywidualnej i zasad izolacji.

Podczas kontroli zweryfikowano podjęte działania – brak uwag.

W dniu 11.03.2026 r. do PSSE w Olsztynie wpłynął Raport końcowy z wygaszenia ogniska epidemicznego w Oddziale Alergologiczno-Pulmonologicznym oraz Raport końcowy z wygaszenia ogniska epidemicznego w Klinice Pulmonologii.

Przedsiębiorca w myśl art. 51 pkt. 3 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo Przedsiębiorców (Dz.U. z 2025 r., poz. 1480) wyraził zgodę na prowadzenie czynności kontrolnych w zakresie sporządzenia protokołu kontroli w siedzibie Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Olsztynie, w celu usprawnienia kontroli.

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

za

(podstawa prawna)

5. Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego nr z dnia
wydane przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Olsztynie

6. Osoba ukarana została pouczona 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.....

STARSZY ASYSTENT

B. Kąkol-Przeradzka
mgr Bożena Kąkol-Przeradzka

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

✓ J. Mielniczak

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

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 19.03.2026 J. Mielniczak ✓

✓ J. Mackiewicz

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

W trakcie kontroli wykorzystano/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