

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr NEP.46.50.2022



Znak: NEP.9020.219.1.2022

Rabka-Zdrój, 2022-12-13
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Anna Kowalczyk-Smarduch, Sekcja Nadzoru Epidemiologii, nr leg. służb. 46, nr up. NEP.9020.204.2022 z dnia 2022-12-12

Helena Kowalczyk, Sekcja Nadzoru Epidemiologii, nr leg. służb. 20, nr up. NEP.9020.204.2022 z dnia 2022-12-12

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

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Nowym Targu

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1, art. 25 ust. 1 oraz art. 37 ust. 2 Ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tekst jednolity Dz.U. z 2021 poz. 195 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 2022 poz. 2000 z późn. zm.);.

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

"Szpital Miejski w Rabce-Zdroju" Sp. z o.o.

34-700 Rabka Zdrój, Słoneczna 3

tel.: 182676040, fax: , e-mail: sekretariat@szpitalrabka.pl

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

"Szpital Miejski w Rabce-Zdroju" Sp. z o.o.

34-700 Rabka Zdrój, Słoneczna 3

tel.: 182676040, fax: , e-mail: sekretariat@szpitalrabka.pl

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

Gmina Rabka-Zdrój

Witold Latusek- Prezes Zarządu „Szpitala Miejskiego w Rabce-Zdrój” Sp. z o.o.

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

Urząd Gminy: ul. Parkowa 2, 34-700 Rabka-Zdrój

Ul. Słoneczna 3, 34-700 Rabka-Zdrój

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio: 7352697601 / 120480323 /

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Witold Latusek, Prezes Zarządu

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Anna Matuszczyk- naczelnia pielęgniarek dane upoważniającego: Witold Latusek, nr: upoważnienie ustne do reprezentowania kontrolowanego podmiotu

(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: 13.12.2022 r., godz. 10.30,

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*
23.11.2022 r.
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: NIE DOTYCZY
4. Data i godzina zakończenia kontroli: 13.12.2022 r., godz. 14.30,
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*: 4 godz.
6. Zakres przedmiotowy kontroli:
kontrola kompleksowa dot. oceny stanu sanitarno- higienicznego pomieszczeń Szpitala
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
 1. Paszpory techniczne endoskopów
 2. Paszpory techniczne myjek-endoskopów
 3. Protokół kontroli i czyszczenia wentylacji mechanicznej
 4. Raport z kontroli czystości oddziałów
 5. Faktura za usługi sterylizacji
 6. Umowa na usługi sterylizacji
 7. Umowa na pranie
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
 1. Wykaz środków dezynfekcyjnych stosowanych w szpitalu
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr: F/EP/14 Ocena oddziału szpitalnego, F/EP/06 Ocena przychodni, poradni, ośrodka zdrowia, lecznicy lub ambulatorium z izbą chorych, F/EP/04 Ocena bloku operacyjnego
Wypełnione w trakcie kontroli formularze kontroli w formie papierowej lub elektronicznej są do użytku wewnętrznego Państwowej Inspekcji Sanitarnej i nie stanowią integralnej części protokołu kontroli (służą jedynie do dokumentowania wyników kontroli)

Wypełnione formularze kontroli w wersji papierowej lub elektronicznej są do wglądu kontrolowanego na każdym etapie postępowania administracyjnego i mogą zostać udostępniane na jego wniosek po przeprowadzonych czynnościach kontrolnych lub 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
Podmiot leczniczy funkcjonuje w ramach sektora niepublicznego, forma organizacyjno-prawna spółka z ograniczoną odpowiedzialnością. Obiekt posiada wpis do KRS pod numerem 0000280873. Księga rejestrowa 12011727. W stosunku do kontrolowanego podmiotu prowadzone jest postępowanie administracyjne dot. wydzielenia pomieszczeń Chirurgii Jednego Dnia- obowiązuje decyzja PPIS w Nowym Targu z terminem wykonania do dnia 31.12.2022, nr decyzji 6/P/2022.
2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/objektu, stanu sanitarno-higienicznego
Kontrolę sanitarną przeprowadzono w podmiocie leczniczym, który zlokalizowany jest w samodzielny budynku, dostosowanym dla potrzeb osób niepełnosprawnych ruchowo poprzez istniejącą pochylnię oraz windę łączącą wszystkie kondygnacje budynku.
Obiekt zaopatrzonej jest w instalację:
- wodociągową- miejska sieć wodno- kanalizacyjna, dodatkowo na wyposażeniu zbiornik podziemny zaopatrzonej w wodę z wodociągu sieciowego
- ciepłej wody, lokalna kotłownia gazowa
- grzewczą- lokalna kotłownia gazowa
- elektryczną- awaryjny agregat prądowłórczy

- kanalizacyjną- miejska sieć kanalizacyjna
- wentylacja: wentylacja grawitacyjna, grawitacyjna wspomagana mechanicznie, na bloku operacyjnym mechaniczna

Kontrolą sanitarną objęto pomieszczenia Izby Przyjęć, Pracowni Endoskopowej, Oddziału Wewnętrznego, Chirurgicznego, ZOL i Paliatywnego oraz pomieszczenia Bloku Operacyjnego i Poradni Specjalistycznych przy ul. Słonecznej 3 i ul. Poniatowskiego 6 w Rabce-Zdrój.

Na parterze budynku zlokalizowano pomieszczenia Izby Przyjęć, w skład której wchodzi 2 pomieszczenia części Chirurgicznej Izby Przyjęć, 2 pomieszczenia części Internistycznej Izby Przyjęć oraz pomieszczenie wspólne dla obu części (łącznie 5 pomieszczeń oddzielonych przesuwными drzwiami). Pomieszczenia Izby Przyjęć prawidłowo wyposażone w punkty wodne (zamontowane umywalki do mycia rąk i zlewozmywaki dwukomorowe) i sprzęt specjalistyczny. Pomieszczenia utrzymane w czystości i porządku. Przy IP wydzielono WC dla pacjentów wyposażone w wannę do mycia pacjentów- dostęp do WC zapewniono od strony korytarza oraz IP. Przed wejściem do Szpitala zapewniono zadaszone wejście z podjazdem dla co najmniej jednego pojazdu. Przy Izbie Przyjęć wydzielono pomieszczenie socjalne dla pracowników IP oraz pomieszczenie porządkowe przeznaczone dla pomieszczeń IP- na wyposażeniu wózek kuwetowy-zamykany, umywalka do mycia rąk z złączką do poboru wody do celów porządkowych. Na tym samym poziomie wydzielono pomieszczenia RTG- kontrola pomieszczeń nie jest w kompetencjach PPIIS w Nowym Targu oraz pomieszczenia badań USG z zamontowaną umywalką do mycia rąk oraz pracownię badań endoskopowych. Pracownia badań endoskopowych działa jeden dzień w tygodniu- wtorek lub piątek (czasami i wtorek i piątek), około 7-8 godzin. W pracowni wykonywane są badania górnego i dolnego odcinka przewodu pokarmowego- z rozdziałem czasowym. Do dezynfekcji wstępnej endoskopów stosowany środek dezynfekcyjny Gigazyme 1%+ 15 min. Na wyposażeniu pracowni znajdują się dwa kolonoskopy i dwa gastroskopy oraz dwie myjnie endoskopowe Endo-Cleaner- data produkcji 2020 rok. Przed dezynfekcją wykonywany jest przez pracownika test szczelności oraz następnie w myjni endoskopowej wykonywany jest test szczelności urządzenia. Dezynfekcja endoskopów wykonywana jest po zabiegu oraz przed kolejnym zabiegiem (jeśli kolejne zabiegi wykonywane są za kilka dni). Czyste endoskopy przechowywane są w szczelnie zamykanej szafie z kompresorem w pozycji wiszącej. Wydruki z myjni endoskopowej (dezynfekcja poprawna) dołączane są do dokumentacji medycznej pacjenta. Do myjni endoskopowej stosowane środki dezynfekcyjne dozowane automatycznie Olympus Desinfectant i Olympus Cleaner. W przypadku awarii myjni endoskopowej stosowany jest środek dezynfekcyjny Virusolve+. Okazano do wglądu paszporty techniczne myjek endoskopowych oraz endoskopów: Videokolonoskop, rok prod 2020 nr seryjny B0003Z0421- data ostatniego przeglądu 11.08.2022, Videokolonoskop, rok prod 2020, nr seryjny B0003Z0417- przegląd 11.08.2022 r., Videogastroskop rok prod 2020, nr seryjny B0008Z1212- przegląd 11.08.2022 r., Videogastroskop rok prod 2020, nr seryjny C0008Z1381- przegląd 11.08.2022 r., Myjnia-dezynfektor rok prod 2020, nr seryjny 2020-771- przegląd 11.08.2022, Myjnia-dezynfektor rok prod 2020, nr seryjny 2020-768- przegląd 11.08.2022 r. W pracowni stosowany jest sprzęt jednorazowego i wielorazowego użycia, szczyłce biopsyjne do endoskopów są jednorazowe. W pracowni zapewniono umywalkę do mycia rąk oraz zlew do ręcznego mycia endoskopów. Z pracowni zapewniono bezpośredni dostęp do pomieszczenia higieniczno-sanitarnego dla pacjentów wyposażonego dodatkowo w bidet.

Na poziomie parteru w drugiej części budynku zlokalizowano centralną rejestrację dla pacjentów z miejscami siedzącymi oraz z zapleczem dla personelu, Poradnię Kardiologiczno- neurologiczną z gabinetem zabiegowym, w którym wykonywane są badania, testy wysiłkowe, EKG- zapewniono umywalkę do mycia rąk, Poradnię Okulistyczną z wydzielonymi dwoma gabinetami okulistycznymi- w jednym gabinecie zapewniono umywalkę do mycia rąk oraz zlew dwukomorowy, w drugim zapewniono umywalkę do mycia rąk. Przy poradniach zapewniono WC personelu. Poradnia Urazowo-Ortopedyczna i Chirurgii Ogólnej zlokalizowane są w dalszej części budynku na poziomie parteru. W skład pomieszczeń Poradni Urazowo-Ortopedycznej wchodzi gabinet diagnostyczno-zabiegowy z zlewem dwukomorowym oraz umywalką do mycia rąk oraz gabinet lekarski z umywalką do mycia rąk, gipsownia ze zlewem dwukomorowym oraz umywalką do mycia rąk- do dezynfekcji narzędzi stosowany środek dezynfekcyjny Gigazyme 1%, Viruton 1%. W skład Poradni Chirurgicznej wchodzi: sala septyczna ze zlewem dwukomorowym i umywalką do mycia rąk, gabinet lekarski z umywalką do mycia rąk oraz pomieszczenie czystej sali chirurgicznej- nie skontrolowano sali ze względu na trwający zabieg pobierania biopsji u pacjenta. Przy poradniach wydzielono WC dla pacjentów- w pomieszczeniu WC ściana z widocznym zawilgoceniem, WC personelu- w pomieszczeniu wentylacja zakurzona.

Na I piętrze budynku zlokalizowano Oddział Wewnętrzny, w skład którego wchodzi posterunek pielęgniarstwa z umywalką do mycia rąk, dyżurka pielęgniarstwa z umywalką do mycia rąk, sala nr 1- 2 osobowa, sala nr 2- 4 osobowa- przy sali futryna drzwi zniszczona, WC dla pacjentów, natrysk dla pacjentów, pokój oddziałowej, kuchenka oddziałowa, pokój zabiegowy z umywalką do mycia rąk i zlewem dwukomorowym- przy pokoju zabiegowym znajdują się zamykane szafy na pościel, sprzęt medyczny, sala nr 6 i 7- 4 łóżkowe- brak dostępu do łóżek z 3 stron, w tym z dwóch dłuższych, na korytarzu przy salach łóżkowych wydzielono również zamykane szafki na rzeczy osobiste pacjentów. Na

oddziale wydzielono również pomieszczenie z natryskiem dla pacjentów, pomieszczenie z natryskiem dla personelu, WC męski dostosowany dla potrzeb osób niepełnosprawnych ruchowo, WC dla pacjentów damsko-męski, składzik porządkowy, 3 stanowiska mycia rąk- wydzielone przy ww. pomieszczeniach, salę nr 13- 3 łózkową z bezpośrednim dostępem do WC, salę nr 10- 3 łózkową- przed salą wydzielono przeszklony przedsionek z umywalką do mycia rąk- sala została przygotowana pod izolatkę, posiada bezpośredni dostęp do pomieszczenia higieniczno-sanitarnego, salę nr 12-3 łózkową, pokój socjalny personelu z umywalką do mycia rąk- w pokoju brak wentylacji, salę intensywnego nadzoru z 2 stanowiskami, pomieszczenie sanitarno-higieniczne z wanną do mycia pacjentów, pomieszczenie pracowni kardiologicznej z umywalką do mycia rąk w której prowadzone są specjalistyczne badania kardiologiczne, brudownik, w którym przechowywana jest brudna bielizna oraz sprzęt do utrzymania czystości, zamontowano również myjnię-dezynfektor, podręczny magazyn czystej bielizny. Sale łózkowe wyposażone w umywalki do mycia rąk. Łącznie w oddziale jest wydzielonych 10 sal łózkowych- 30 łóżek

Na II piętrze zlokalizowano Oddział Chirurgiczny, w skład którego wchodzi: WC dostosowane dla potrzeb osób niepełnosprawnych ruchowo z wydzielonym pomieszczeniem z myjnią-dezynfektorem dla kaczek i basenów wielorazowych, gabinet zabiegowy ze zlewem i umywalką do mycia rąk, 6 sal łózkowych- 18 łóżek- sala nr 5 wydzielona jest dla oddziału okulistycznego Chirurgii Jednego Dnia, sala nr 6 to sala intensywnego nadzoru., brudownik z zamontowaną umywalką do mycia rąk oraz zlewem, pomieszczenie podręcznej bielizny czystej, WC pacjentów z natryskiem, WC personelu, dyżurka pielęgniarska z zapleczem socjalnym dla personelu. Chirurgia Jednego Dnia w zakresie okulistyki funkcjonuje jak do tej pory. Przedłużony został termin wydzielania pomieszczeń dla Chirurgii Jednego Dnia poza oddziałem Chirurgicznym do dnia 31.12.2022 r., decyzją nr 6/P/2022.

Na II piętrze przy Oddziale Chirurgicznym zlokalizowano pomieszczenia Bloku Operacyjnego, w skład którego wchodzi: szatnia brudna personelu Bloku z szafkami na odzież wierzchnią personelu, WC personelu, natrysk dla personelu, umywalka do mycia rąk zlokalizowana na korytarzu obok tych pomieszczeń, szatnia czysta personelu z szafami, w których znajduje się bielizna operacyjna- jednorazowa i wielorazowa, śluza pacjenta, w której pacjent przekładany jest na łóżko Bloku Operacyjnego, magazyn bielizny czystej- w którym przechowywany jest sprzęt jednorazowy (błędna nazwa na drzwiach), pomieszczenie przygotowania pacjenta z zamontowaną umywalką do mycia rąk oraz zlewem dwukomorowym, sala operacyjna wyposażona w sprzęt specjalistyczny (wykonywane są zabiegi planowe z zakresu okulistyki, chirurgii, ortopedii) z okienkiem podawczym z magazynu materiałów sterylnych (stosowane są narzędzia wielorazowego i jednorazowego użycia), pomieszczenie wstępnego mycia narzędzi wielorazowego użycia wyposażone w myjkę ultradźwiękową Polsonic, zlew 2 komorowy, pom. pakowania narzędzi z umywalką do mycia rąk oraz z pojemnikami do transportu narzędzi, salę wybudzeń z umywalką do mycia rąk, magazyn materiałów sterylnych, pomieszczenie przygotowania personelu z myjnią- 3 stanowiskową, magazyn brudnej bielizny z umywalką do mycia rąk, magazyn sprzętu i aparatury, w korytarzu wydzielono zamykane szafki na materiały opatrunkowe i sprzęt jednorazowy, pomieszczenie porządkowe ze zlewem i złączką do poboru wody do celów porządkowych, pomieszczenie socjalne dla personelu z WC.

Na III piętrze wydzielono Oddział Paliatywny, w skład którego wchodzi: dyżurka pielęgniarska z umywalką do mycia rąk i pomieszczeniem socjalnym personelu wyposażonym w umywalkę do mycia rąk, sala opatrunkowa ze zlewem dwukomorowym i umywalką do mycia rąk (używany jest sprzęt jednorazowego i wielorazowego użycia), 2 pomieszczenia WC pacjentów, brudownik z płuczką-dezynfektorem, magazynek, sale nr 12, 13, 14- 2 osobowe, pokój dziennego pobytu pacjentów, WC pacjentów z wanną do mycia pacjentów oraz natryskiem i toaletą, sale 10 i 11- 3 osobowe (sala nr 11 dodatkowo z dostępem do WC z natryskiem), sala nr 9- 2 osobowa, sala nr 6- 1 osobowa, sala nr 7- 2 osobowa, kuchenka oddziałowa, sala nr 8- 4 osobowa, w przewiązce prowadzącej do ZOL znajduje się sekretariat- przy sekretariacie na korytarzu sufit zawilgocony, 2 WC personelu- jedno z natryskiem- na suficie zawilgoconia i łuszcząca się farba w obu pomieszczeniach. Na korytarzu w przewiązce wydzielono zamykane szafki na czystą bieliznę. Na IV piętrze przy pomieszczeniach administracyjnych zlokalizowano pomieszczenie ekspedycji materiału ze zlewem dwukomorowym- w tym pomieszczeniu przygotowywane są narzędzia wielorazowego użycia do transportu do Centralnej Sterylizatorni IgiChP w Rabce.

Na III i II piętrze w drugiej części budynku zlokalizowano oddział ZOL. Na II piętrze zlokalizowano sale nr 1- 4 osobową, nr 2- 3 osobową, nr 4-4 łózkową, salę nr 5- 6 łózkową dyżurkę pielęgniarską z umywalką do mycia rąk, gabinet rehabilitacji z umywalką do mycia rąk, magazyn oddziałowy, w którym przechowywana jest pościel, WC pacjentów z 2 oczkami ustępowymi, łazienka z wanną przenośną i natryskiem. Na II piętrze ZOL zlokalizowano salę dziennego pobytu, kuchenkę oddziałową, gabinet zabiegowy ze zlewem dwukomorowym i umywalką do mycia rąk, brudownik z umywalką do mycia rąk i zlewem dwukomorowym, sale nr 1- 3 osobową, dyżurkę pielęgniarską z umywalką do mycia rąk, salę nr 2- 2 łózkową, salę nr 3- 5 łózkową, salę nr 4- 1 osobową z dostępem do WC z natryskiem, łazienkę z pomieszczeniem w którym przetrzymywane są środki czystości, WC personelu oraz 2 natryski. Framugi drzwi przy salach na oddziale ZOL na III piętrze odrapane

Sale łózkowe na Oddziałach prawidłowo doposażone w punkty wodne.

Skontrolowano również pomieszczenia Poradni zlokalizowanych przy ul. Poniatowskiego 6 w Rabce-Zdrój: w tym budynku wydzielono 5 poradni specjalistycznych: Poradnię Ginekologiczno- Położniczą zlokalizowaną na II piętrze budynku (gabinet rejestracji, gabinet lekarski z umywalką do mycia rąk i zlewem jednokomorowym oraz pomieszczenie WC z zamontowanym bidetem i umywalką do mycia rąk), Poradnia Laryngologiczna (gabinet laryngologiczny, gabinet zabiegowy i rejestracja prawidłowo wyposażone w punkty wodne). Na I piętrze budynku zlokalizowano Poradnię Diabetologiczną (gabinet diabetologii i rejestracja – w pomieszczeniach zapewniono umywalki do mycia rąk- w gabinecie ściany zabrudzone)

Poradnię Chorób Płuc i Gruźlicy działającą naprzemiennie z Poradnią Domowego Leczenia Tlenem (gabinet zabiegowy, gabinet lekarski i rejestracja- pomieszczenia wyposażone w punkty wodne).

W prowadzonej działalności wykorzystywany jest sprzęt medyczny i narzędzia jednorazowego i wielorazowego użycia. Do wstępnej dezynfekcji narzędzi stosowane są środki dezynfekcyjne tj. Viruton 1%, Gigazym 1%. Dezynfekcja narzędzi na Oddziałach i w Poradniach, Izbie Przyjęć po zakończonej pracy prowadzona jest w gabinetach zabiegowych wyposażonych w zlew jedno lub dwukomorowy. Stanowiska mycia rąk wyposażone w dozowniki z mydłem w płynie i środkiem dezynfekcyjnym do rąk, ręcznikami jednorazowego użycia i kosz na zużyte ręczniki. Wykaz środków dezynfekcyjnych do rąk i powierzchni dołączono do protokołu kontroli.

Narzędzia po wstępnej dezynfekcji pakowane do pojemników transportowych szczelnie zamkniętych i transportowane do Centralnej Sterylizatorni IgiChP w Rabce-Zdrój- podpisana umowa na usługi sterylizacji z dnia 15.12.2021 r.- okres obowiązywania od 01.01.2022 do 31.12.2022 r. Podpisana jest również umowa na usługi sterylizacji na rok 2023 z IgiChP w Rabce-Zdrój. Okazano do wglądu FV/2022/1236 z 30.11.2022 r. wraz z wykazem pakietów poddanych sterylizacji w okresie od 02.11.2022 do 30.11.2022.

Odpady medyczne w miejscu wytwarzania przechowywane do 72 godzin- na Oddziałach, w Poradniach, Izbie Przyjęć i Pracowni Endoskopowej pojemniki opisane prawidłowo. Wydzielone jest pomieszczenie na odpady medyczne w budynku obok szpitala- gospodarka odpadami medycznymi i komunalnymi była przedmiotem kontroli pracownika Sekcji Nadzoru Higieny Komunalnej- protokół kontroli z dnia 13.12.2022 r. nr NHK.21.86.2022

Okazano do wglądu protokół kontroli i czyszczenia wentylacji mechanicznej z dnia 11.01.2022 nr 7/2022. Okazano do wglądu umowę nr SM.ZP.P.1.2022 z dnia 07.01.2022 na usługi pralnicze z firmą Anna Twaróg Simplicj Limanowa ul. Łososińska 32A- umowa obowiązuje do 07.07.2023 r. Sprawozdanie z badania wody do spożycia oraz ciepłej wody użytkowej okazano do wglądu pracownikowi Sekcji Nadzoru Higieny Komunalnej- protokół kontroli z dnia 13.12.2022 r. nr NHK.21.86.2022

W działalności szpitala wykorzystywana jest bielizna jednorazowego i wielorazowego użycia- kontrola przeprowadzona przez pracownika Sekcji Nadzoru Higieny Komunalnej- protokół kontroli z dnia 13.12.2022 r. nr NHK.21.86.2022

Okazano do wglądu raport z kontroli czystości oddziałów z 08.07.2022 r.

Procedury opracowane i stosowane w Szpitalu oraz protokoły z kontroli wewnętrznych były przedmiotem kontroli pracownika Sekcji Nadzoru Epidemiologii- kontrola szpitala w zakresie systemu kontroli zakażeń szpitalnych- protokół nr z dnia 13.12.2022 nr NEP.57.8.2022

Zgodnie z obowiązującymi przepisami dot. ochrony zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych w placówce widnieje oznakowanie graficzne „zakaz palenia” w miejscu widocznym.

3. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono*
- w pomieszczeniu WC przy Poradni Chirurgicznej i Urazowo-Ortopedycznej na parterze ściana z widocznym zawilgoceniem

- w WC personelu przy Poradni Chirurgicznej i Urazowo-Ortopedycznej na parterze - wentylacja zakurzona

- przy drzwiach do sali nr 2 na Oddziale Wewnętrznym futryna zniszczona

- w pokoju socjalnym personelu na Oddziale Wewnętrznym brak wentylacji

- na III piętrze w przewiązce pomiędzy Oddziałem Paliatywnym i ZOL przy sekretariacie na korytarzu sufit zawilgocony, w obu toaletach dla personelu- na suficie zawilgocenia i łuszcząca się farba

- w gabinecie diabetologicznym w Poradni Diabetologicznej zlokalizowanej w budynku przy ul.

Poniatowskiego 6 ściany zabrudzone

- w salach łóżkowych nr 6 i 7 na oddziale Wewnętrznym brak dostępu do łóżek z trzech stron, w tym z dwóch dłuższych- zagęszczenie łóżek w pokojach

- framugi drzwi przy salach łóżkowych na oddziale ZOL na III piętrze odrapane

co narusza:

rozdział 3 § 18 ust 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (tekst jednolity Dz. U. Z 2022, poz. 402)

rozdział 6 § 147 ust 1, 2 rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (tekst jednolity Dz. U. z 2022 poz 1225 art 22 ust.1, ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity Dz. U. 2022 r., poz 633 z późn. zm.)

§ 14 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26 września 1997 r., w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy (tekst jednolity Dz. U. Z 2003 r., nr 169, poz. 1650 z późn zm.)

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

2. ~~Naniesiono~~/Nie wniesiono** uwag i zastrzeżeń do opisanego w protokole stanu faktycznego

3. Poprawki i uzupełnienia do protokołu – 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 mandatu karnego na-... w wysokości-... na podstawie-...

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

(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

NIE DOTYCZY

PREZES ZARZĄDU
"Szpital Miejski w Rabce-Zdroju" sp. z o.o.
Witold Latusek
(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

"Szpital Miejski w Rabce-Zdroju" sp. z o.o.
34-700 Rabka-Zdrój, ul. Słoneczna 3
tel. 18 26 76 040 tel./fax 18 26 77 001
NIP 7352697601. REGON 120480323

(2) PSSE NOWY TARG
Seksja Nadzoru Epidemiologii
NACZELNA PIELEGNIARKA Starszy Asystent

mgr Anna Kowalczyk-Smarduch
Anna Matuszczyk
(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

PSSE NOWY TARG
Seksja Nadzoru Epidemiologii
Starszy Instruktor Higieny
Helena Kowalczyk

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 28.12.2022 r.

NACZELNA PIELEGNIARKA
"Szpitala Miejskiego w Rabce-Zdroju" sp. z o.o.

Anna Matuszczyk

PREZES ZARZĄDU
"Szpitala Miejskiego w Rabce-Zdroju" sp. z o.o.

Witold Latusek
(2)

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli nie wykorzystano formularze kontroli** F/EP/14 Ocena oddziału szpitalnego, F/EP/06 Ocena przychodni, poradni, ośrodka zdrowia, lecznicy lub ambulatorium z izbą chorych, F/EP/04 Ocena bloku operacyjnego

(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 sanitarnej-epidemiologicznej.

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić