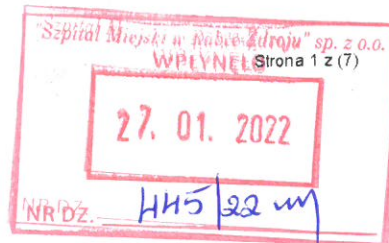


Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr NEP.20.43.21



Rabka-Zdrój, 2021-10-26
(miejscowość i data)

Znak: NEP.9020.107.21

przeprowadzonej przez

Anna Figas, p.o. Kierownik Sekcji Nadzoru Epidemiologii, nr leg. służb. 57, nr up. NEP.9020.80.2021 z dnia 2021-10-26

Anna Kowalczyk-Smarduch, Sekcja Nadzoru Epidemiologii, nr leg. służb. 46, nr up. NEP.9020.80.2021 z dnia 2021-10-26

Helena Kowalczyk, Sekcja Nadzoru Epidemiologii, nr leg. służb. 20, nr up. NEP.9020.80.2021 z dnia 2021-10-26

(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);, 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 2021 r. poz. 735 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

"Szpital Miejski w Rabce-Zdroju" sp. z o.o.
(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich wspólników))
ul. Słoneczna 3, 34-700 Rabka-Zdrój
(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników)/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*

NIE DOTYCZY

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

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

Anna Matuszczyk, przełożona pielęgniarek
(imię i nazwisko/stanowisko/linia)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli:
26.10.2021r., godz. 11.30 -14.00
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*
08.10.2021 r.
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: NIE DOTYCZY
4. Data i godzina zakończenia kontroli:
27.10.2021 r., godz. 11.00 -14.00
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*: NIE DOTYCZY
6. Zakres przedmiotowy kontroli:
Kontrola kompleksowa, dotycząca stanu sanitarno-higienicznego pomieszczeń Szpitala i Poradni Specjalistycznych
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. Protokoły kontroli wewnętrznej
 2. Procedury stosowane w obolecie
 3. Karty przekazania odpadów medycznych
 4. Umowa na odbiór odpadów medycznych
 5. Protokół z czyszczenia centrali oraz wentylacji w Bloku Operacyjnym
 6. Umowa na pranie brudnej bielizny
 7. Protokół z okresowej kontroli przewodów kominowych i wentylacyjnych
 8. Umowa na sterylizację narzędzi wielorazowych
 9. Protokół pobrania próbek wody.
 10. Umowa na odbiór odpadów komunalnych
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
Klauzula obowiązku informacyjnego w zakresie przetwarzania danych osobowych.
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
Wypełnione w trakcie kontroli formularze kontroli w formie papierowej lub elektronicznej są do użytku wewnętrznego Państwowej Inspekcji Sanitarnej i nie stanowią 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:
W stosunku do kontrolowanego podmiotu w zakresie objętym kontrolą nie jest prowadzone postępowanie administracyjne.
Podmiot leczniczy funkcjonuje w ramach sektora niepublicznego, forma organizacyjno-prawna- spółka z ograniczoną odpowiedzialnością. Obiekt posiada wpis do KRS pod numerem 0000280873. Księga rejestrowa 12-011727.

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

Kontrole przeprowadzono w podmiocie leczniczym stanowiącym samodzielny budynek dostosowany do potrzeb osób niepełnosprawnych ruchowo poprzez istniejącą pochylnię oraz windy łączącą wszystkie kondygnacje budynku.

Obiekt zaopatrzony jest w instalację:

- wodociągową: miejska sieć wodno-kanalizacyjna (Zakład Wodociągów i Kanalizacji sp. z o.o. , ul. Zaryte 141a, Rabka Zdrój), dodatkowo zbiornik podziemny zaopatrzony w wodę z wyżej wymienionego wodociągu
- ciepłej wody: lokalna kotłownia gazowa
- grzewczą: lokalna kotłownia gazowa
- elektryczną - awaryjny agregat prądotwórczy
- kanalizacyjną : miejska sieć wodno-kanalizacyjna
- wentylacyjną: wentylacja grawitacyjna, grawitacyjna wspomagana mechanicznie, na bloku operacyjnym mechaniczna

Kontrolą sanitarną objęto pomieszczenia: Oddział Chirurgiczny, Oddział Internistyczny, Zakład Opiekuńczo-Lecznicy, Oddział Medycyny Paliatywnej, Izba Przyjęć, Poradnie Specjalistyczne (10 Poradni).

Na II i III kondygnacji skrzydła bocznego budynku usytuowany jest Zakład Opiekuńczo-Lecznicy. Na II kondygnacji znajdują się 4 sale (10 łóżek) dla pacjentów leżących i wentylowanych mechanicznie. Wszystkie sale wyposażone są w umywalki do mycia rąk, z jednej sali zapewniono bezpośrednie dojście do pomieszczenia WC, pomiędzy dwoma salami wydzielono dyżurkę z podglądem na sale. W dyżurce zamontowana umywalka do mycia rąk i zlew. Wydzielono salę pobytu dziennego z kuchenką oddziałową prawidłowo wyposażoną w sprzęt oraz punkty wodne, pomieszczenie techniczne, pomieszczenie WC z dwoma kabinami ustępowymi oraz natryskami dla personelu, wydzielona kabina na środki czystości oraz pomieszczenie WC pacjentów z natryskiem, wydzielono gabinet zabiegowy wyposażony w zlew dwukomorowy, umywalkę do mycia rąk oraz brudownik ze zlewem głębokim. Na III kondygnacji znajduje się ZOL dla pacjentów chodzących. Na piętrze tym wydzielono 5 sal dla pacjentów (17 łóżek) oraz dyżurkę pielęgniarską. Sale pacjentów oraz dyżurka wyposażone w umywalki do mycia rąk. Wydzielono WC pacjentów z dwoma kabinami, WC personelu oraz magazyn podręczny bielizny pościelowej i sprzętu.

W głównej części szpitala na III kondygnacji znajduje się Oddział Medycyny Paliatywnej, w skład którego wchodzi: 8 sal pacjentów (łącznie 22 łóżek) doposażonych w umywalki do mycia rąk, dyżurka pielęgniarska z umywalką, gabinet zabiegowy z umywalką do mycia rąk ze zlewem, WC z dwoma kabinami, brudownik z myjnią dezynfektorem do mycia i dezynfekcji kacek i basenów oraz miejsce na brudną bieliznę, WC z natryskiem, pokój dziennego pobytu oraz kuchenka oddziałowa, WC personelu, natrysk personelu, na korytarzu wydzielono szafki podręczne na czystą bieliznę pościelową.

Na II piętrze zlokalizowany jest Oddział Chirurgiczny, w skład którego wchodzi 3 pomieszczenia WC dla pacjentów, 1 pomieszczenie WC personelu, natrysk dla pacjentów, magazyn podręczny bielizny czystej, brudownik ze zlewem, miejscem na brudną bieliznę oraz sprzęt porządkowy, pomieszczenie z zamontowaną myjnią dezynfektorem do mycia i dezynfekcji kacek i basenów, dyżurka pielęgniarska z pomieszczeniem socjalnym, 6 sal pacjentów (18 łóżek), gabinet zabiegowy prawidłowo wyposażony. Szatnia dla personelu znajduje się w przejściu z oddziału Paliatywnego na ZOL.

Pomieszczenia bloku operacyjnego znajdują się na II piętrze budynku szpitalnego. W dniu 18 czerwca 2021 r. przeprowadzono kontrolę sanitarną - skontrolowane pomieszczenia Bloku Operacyjnego spełniają wymagania sanitarne i fachowe dla pomieszczeń i urządzeń podmiotu wykonującego działalność leczniczą, określonych obowiązującymi przepisami prawa.

Na I piętrze zlokalizowany jest Oddział Wewnętrzny, w skład którego wchodzi: 2 pomieszczenia z WC (w WC dla mężczyzn grzejnik skorodowany z odpadająca farbą trudny do utrzymania w czystości) i natryskami dla pacjentów, pomieszczenie WC personelu, natrysk dla personelu, podręczny magazyn bielizny czystej, brudownik w którym przetrzymywana jest bielizna brudna oraz sprzęt do utrzymania czystości, dyżurka pielęgniarska z pomieszczeniem socjalnym, dyżurka lekarska, 10 sal dla pacjentów (30 łóżek), sala intensywnego nadzoru, gabinet zabiegowy prawidłowo wyposażony.

Na oddziale wewnętrznym wydzielono również pomieszczenie pracowni kardiologicznej z umywalką do mycia rąk w której przeprowadzane są specjalistyczne badania kardiologiczne. Sala łóżkowa nr 10 została przygotowana pod izolatkę, wykonano przeszklenie i wydzielenie przedsionka z umywalką do mycia rąk i dozownikami z mydłem w płynie i środkiem dezynfekcyjnym do rąk. Sala nr 10 i 13 dodatkowo połączona jest bezpośrednio z pomieszczeniem higieniczno-sanitarnym. Na oddziale rogi drzwi wejściowych do sal i sali intensywnej terapii zniszczone - widoczne wgniecenia i odpryski farby.

Na stwierdzone uchybienia techniczne w oddziale otrzymano pismo Prezesa z dnia 2 listopada 2021 r. Znak: SP.071.15.2021 informujące, że Spółka przygotowuje się do generalnego remontu budynków.

Na dzień dzisiejszy trwają przygotowania dokumentacji projektowych. Generalny remont budynku Głównego Szpitala zaplanowano na drugi i trzeci kwartał 2022 r.

Izba Przyjęć (Izba Przyjęć Chirurgiczno-Ortopedyczna i Internistyczna) zlokalizowana na parterze wspólna dla wszystkich oddziałów szpitalnych (składa się z 5 pomieszczeń, każde oddzielone przesuwными drzwiami). Pomieszczenia Izby wyposażone w punkty wodne oraz sprzęt specjalistyczny. Przy Izbie wydzielono WC dla pacjentów wyposażone w wannę przenośną. Izba przyjęć posiada bezpośrednie zadaszone wejście z dojazdem umożliwiającym podjazd co najmniej dla jednego pojazdu. Przy Izbie Przyjęć wydzielono magazyn podręczny materiałów oraz pomieszczenie socjalne pracowników.

Na tym samym poziomie wydzielona jest pracownia endoskopowa, w której wykonywane są badania górnego i dolnego odcinka przewodu pokarmowego - w rozdziale czasowym. Do dezynfekcji wstępnej stosowany środek dezynfekcyjny Gigazyme (2% czas dezynfekcji 15 min), na wyposażeniu są dwa endoskopy do badań kolonoskopii i dwa do badań gastroskopii oraz myjnia endoskopowa Endo-Cleaner-data produkcji 2020 rok. Przed dezynfekcją w myjni endoskopowej wykonywany jest test szczelności urządzenia, ręczny przez pracownika oraz automatyczny - myjka. Dezynfekcja endoskopów wykonywana jest po zabiegu oraz przed kolejnym zabiegiem. 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 stosowany jest środek Olimpux Desinfectant i Olimpux Cleaner. W przypadku awarii myjni endoskopowej do dezynfekcji stosowany jest środek dezynfekcyjny Virusolve+. Przedłożono przeglądy paszportowe endoskopów i myjki z dnia 12 sierpnia 2021 r. Szczypce endoskopowe jednorazowego użytku. Przy Pracowni endoskopowej wydzielono pomieszczenie badań USG z zamontowaną umywalką do mycia rąk. W pracowni endoskopowej wykorzystywany jest sprzęt wielorazowego użytku i sprzęt jednorazowego użytku.

Skontrolowano również pomieszczenia Poradni Specjalistycznych: Pomieszczenia Chirurgii Ogólnej (gabinet lekarski połączony z salą septyczną i aseptyczną) i Poradnię Urazowo-Ortopedyczną (gabinet lekarski połączony z pomieszczeniem gipsowni), pomieszczenia Poradni Kardiologicznej naprzemiennie z Poradnią Neurologiczną (gabinet lekarski, gabinet zabiegowy z umywalkami do mycia rąk oraz pokój na dokumentację medyczną, pomieszczenia te zlokalizowane na parterze w budynku szpitala w pomieszczeniach dawnej Poradni Rehabilitacyjnej, przy pomieszczeniach Poradni Kardiologicznej wydzielono pomieszczenia WC pacjentów i personelu, na świetlicy wydzielono zamykane szafki na odzież pacjentów. Na parterze zlokalizowany jest również gabinet konsultacyjny okulistyczny dla pacjentów u, których wykonywane są zabiegi okulistyczne – pomieszczenie gabinetu wyposażone jest w umywalkę do mycia rąk i specjalistyczny sprzęt okulistyczny. W osobnym budynku na ul. Poniatowskiego 6 znajduje się 5 poradni tj. Poradnia Ginekologiczno-Położnicza zlokalizowana na II piętrze budynku (gabinet rejestracji, gabinet lekarski z umywalką i zlewem jednokomorowym oraz pomieszczenie WC z zamontowanym bidetem i umywalką do mycia rąk), oraz Poradnia Laryngologiczna (gabinet laryngologiczny, gabinet zabiegowy i rejestracja prawidłowo wyposażone w punkty wodne). Na I piętrze budynku zlokalizowana jest Poradnia Diabetologiczna (gabinet diabetologii i rejestracja w pomieszczeniach zamontowane są umywalki do mycia rąk) oraz Poradnia Chorób Płuc i Gruźlicy działająca naprzemiennie z Poradnią Domowego Leczenia Tlenem (gabinet zabiegowy, gabinet lekarski i rejestracja – pomieszczenia wyposażone w punkty wodne). Wg oświadczenia w 2022 r. planowane jest przeniesienie Poradni do głównego budynku Szpitala.

W prowadzonej działalności wykorzystywany jest sprzęt i narzędzia jednorazowego i wielorazowego użycia. Do dezynfekcji narzędzi stosowane są środki dezynfekcyjne (roztwory i preparaty gotowe), tj.: Stabimed 2%, Gigazyme 1%. Dezynfekcja narzędzi na Oddziałach (po zakończonej pracy) prowadzona jest w gabinetach zabiegowych wyposażonych w zlew jedno lub dwukomorowy. Stanowiska mycia rąk

wyposażone prawidłowo-baterie uchylne lub łokciowe, w zależności od prowadzonej działalności medycznej. Dozownik w zamkniętym systemie z płynami myjącymi i dezynfekującymi Sterisol Liquid Soap, AHD 2000, Sterisol Ethanol. Narzędzia wielokrotnego użycia dezynfekowane wstępnie w Szpitalu w gabinetach zabiegowych na oddziałach, Poradniach, Izbie Przyjęć, Pracowni Endoskopowej a następnie transportowane w zamykanych pojemnikach i kontenerze do Centralnej Sterylizacji w Instytucie Gruźlicy i Chorób Płuc w Rabce-Zdroju- umowa z 30.07.2021 r. Przy Poradni Chirurgicznej i Ortopedycznej zlokalizowane jest pomieszczenie do mycia i dezynfekcji wózków transportowych, z zamontowanym zlewem, złączką do poboru wody oraz z wentylacją grawitacyjną wspomaganą mechanicznie.

Odpady medyczne w miejscu magazynowania przechowywane do 72 godzin. Wydzielone jest pomieszczenie na odpady medyczne w budynku obok szpitala z zamontowaną umywalką do mycia rąk oraz z wentylacją grawitacyjną wspomaganą mechanicznie. Na odpady o kodzie 180102 wydzielone jest urządzenie chłodnicze. Odpady medyczne zabierane są do spalania przez firmę specjalistyczną ECO-ABC sp. z o.o., która powstała z połączenia spółek ECO-ABC i Zakładów Sanitarnych w Krakowie- umowa z dnia 01.08.2011 r., Odpady medyczne zgodnie z umową odbierane są w poniedziałki, środy, piątki. Karta przekazania odpadów medycznych z dnia 26.10.2021 r.-kod odpadów 180103 odbiór 0,0990 [Mg] karta przekazania odpadów 00336/2021, kod odpadów 180102 odbiór 0,0070 [Mg], karta przekazania odpadów medycznych 00335/2021. Odpady komunalne odbierane przez firmę FCC PODHALE SP. z o.o., ul. Jana Pawła II, Nowy Targ – okazano do wglądu umowę z dnia 31.01.2020r. Znak: FCC/JAB/42/2020. Ostatnie badanie wody nr 918/2021 z 22.03.2021 próbki wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi. Badanie wody wykonane przez Zespół Laboratoriów Badawczych Laboratorium Higieny Komunalnej Podhalańskiego Szpitala Specjalistycznego im. Jana Pawła II w Nowym Targu. Okazano do wglądu protokół pobrania próbek wody z dnia 22.03.2021r. Badanie prowadzone raz do roku. Badanie wody w kierunku Legionella sp. zgodnie z zatwierdzonym harmonogramem zaplanowane na kwiecień/ październik 2021r. Badania wykonywane dwa razy w roku. Okazano do wglądu sprawozdanie z badania wody nr SB/37602,3,4/04/2021, SB/37521/04/2021 z dnia 26.04-2021 r. Badanie wody zaplanowane na październik – pobrano próbki wody do badanie - badanie w trakcie.

W szpitalu używana jest bielizna jednorazowego i wielorazowego użycia. Na poziomie -1 usytuowane są pomieszczenia magazynowe na bieliznę. Na czystą i brudną bieliznę wydzielone są oddzielne magazyny. W pomieszczeniach magazynów zamontowana wentylacja grawitacyjna wspomaganą mechanicznie, na korytarzu wydzielona jest umywalka do mycia rąk dla tych pomieszczeń. Bielizna czysta składowana jest na osłoniętych półkach. Bielizna brudna z oddziałów znoszona w workach do magazynu. Na oddziałach wydzielone są podręczne szafy na czystą bieliznę oraz brudowniki. Odzież ochronna personelu oraz pościel z Oddziałów prana w pralni "SIMPLY" Magiel i Pralnia Anna Twaróg Młynne 199- umowa z dnia 16.11.2017 r. Za transport bielizny odpowiada firma pralnicza, czysta bielizna z pralni przewożona w podwójnych opakowaniach zabezpieczających ją przed wtórnym zabrudzeniem. Wydzielony jest magazyn ze środkami czystości i dezynfekcyjnymi-środki są na stanie w wystarczającej ilości. Na oddziałach wydzielone są składziki porządkowe wyposażone w zlew. Do dezynfekcji powierzchni stosowane środki tj.: Surfianios Fresh Lemon 0,25%, Quatrodex Ekstra 1%, Trisept max (powierzchnie skażone) 0,72%, Meliseptol Rapid (spray), Meliseptol Foam, Mikrozyd Sensitive wipes, do dezynfekcji sanitariatów: Desam Prim, Medicarine. Do rąk stosowane środki dezynfekcyjne: Sterisol Liquid soap, sterisol Ethanol, Trisept

W placówce opracowane są i wdrożone procedury oraz instrukcje:

KZ1.2 Procedura. Mycie i dezynfekcja rąk – data wydania 1.11.2020 r. ZZSz/4 z 24.09.2019

KZ1.9 Procedura. Postępowanie po ekspozycji zawodowej- data wydania 1.11.2020 r. ZZSz/2 z 26.09.2019

KZ1.7 Procedura stosowania środków ochrony osobistej- data wydania 1.11.2020 r. ZZSz/16 z 2.10.2019

KZ1.3 Procedura. Mycie i dezynfekcja powierzchni szpitalnych – data wydania 14.06.2021 r. ZZSz/1 z 28.01.2014

KZ1.13 Instrukcja. Postępowanie z odpadami medycznymi – data wydania 30.08.2021 r. ZZSz/3 z 10.11.2018 Zarz.nr35/2021 z 30.08.2021

KZ1.10 Procedura. Izolacja pacjentów – data wydania 30.08.2021 r. ZZSz/5 z 28.11.2018 Zarz.nr 39/2021 z 30.08.2021

KZ1.6 Procedura. Postępowanie z bielizną szpitalną – data wydania 30.08.2021 r. ZZSz/7 z 29.08.2019 Zarz.nr 33/2021 z 30.08.2021

KZ1.12 Procedura. Dezynfekcji powierzchni skażonych materiałem organicznym (plama organiczna)- data wydania 30.08.2021 r. Zarz. nr 36/2021 z 30.08.2021

KZ1.5 Procedura. Postępowanie z narzędziami/sprzętem skażonym i sterylnym- data wydania 30.08.2021 r. ZZSz/15 z 29.08.2019 Zarz. nr 37/2021 z 30.08.2021

KZ2.1 Definicje zakażeń szpitalnych – data wydania 30.08.2021 r. Zarz. nr 38/2021 z 30.08.2021

KZ 1.4 Procedura. Mycie i dekontaminacja sprzętu użytkowego – data wydania 30.08.2021 r. Zarz. nr 40/2021 z 30.08.2021

KZ1.16 Procedura pobierania i transportu materiałów do badań mikrobiologicznych- data wydania 28.09.2021 r. ZZSz/08

Sporządzono protokoły kontroli wewnętrznej przeprowadzonej w Poradniach Specjalistycznych w dniu 07.09.2021 r. i z Oddziałów Szpitalnych w dniach 12, 14.10. 2021r. i 19,20.10. 2021 r. Okazano do wglądu aktualny protokół kontroli przewodów kominowych spalinowych-wentylacyjnych nr 4/SzM/Sto/2021 oraz aktualny protokół z kontroli i czyszczenia wentylacji mechanicznej nawiewno-wywiewnej, dokonano przeglądu, konserwacji wentylacji mechanicznej, czyszczenie, dezynfekcja, wymiana filtrów, ozonowanie- protokół NR 6/2021 z dnia 12.01.2021 r. firma F.P.H.U. Hydro-Instal Tadeusz Malec, Łostówka 309.

Zgodnie z obowiązującymi przepisami dotyczącymi ochrony zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych w placówce widnieje „zakaz palenia”. W miejscu widocznym umieszczone jest oznakowanie słowne i graficzne o wyżej wymienionym zakazie.

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 nie dokonano wpisu do książki kontroli
2. 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 pouczona 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
10. W przypadku odmowy podpisania protokołu należy wpisać powód odmowy podpisania protokołu
NIE DOTYCZY

PREZES ZARZĄDU
"Szpital Miejski w Rabce-Zdrój" sp. z o.o.
Witold Latusek
(2)
(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

PSSE NOWY TARG
Seksja Nadzoru Epidemiologii
p.o. Kierownik
mgr Anna Figas

(czytelny podpis kontrolujących)
PSSE NOWY TARG
Seksja Nadzoru Epidemiologii
Starszy Asystent
mgr Anna Kowalczyk-Smarduch
PSSE NOWY TARG
Seksja Nadzoru Epidemiologii
Starszy Instruktor Higieny
Helena Kowalczyk

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 5 listopada 2021 r.

PREZES ZARZĄDU
"Szpital Miejski w Rabce-Zdroju" sp. z o.o.

Witold Łatusek
(2)

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

"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)

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

(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