

POWIATOWA STACJA
SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA
77-400 ZŁOTÓW
ul. Hubego 1/1
tel. fax 067 3491691, tel. 067 3491690
tel. fax 18-15-578, fax 870288244

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr ON-HK.9020.132.2023

Piecewo, dnia 12 maja 2023 r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Anita Łosoś, Paulina Taras - sekcja Higieny Komunalnej, nr legitymacji służbowej kolejno 6 i 7; Beata Opielka – Chodziutko - sekcja Higieny Pracy, nr legitymacji służbowej 11
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

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

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ust.1 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2023 r. poz. 338) w związku z art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2023 r. poz. 775 z późn.zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego, ul. Szpitalna 28, 77-400 Złotów, tel. 67 263 22 33,
fax. 67 263 58 78, e-mail: sekretariat@szpital.zlotow.pl
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego, Oddział Terapii Uzależnień od Alkoholu w Piecewie, Piecewo 26A, 77-416 Tarnówka, tel. 67 266 40 63, e-mail: sekretariat@szpital.zlotow.pl
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego, ul. Szpitalna 28, 77-400 Złotów
(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich wspólników))

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio NIP 767 14 49 305, REGON 0003-00009, PKD 8610 Z

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

lek. Artur Bobruk, Kierownik Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej
(imię i nazwisko/stanowisko)

Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

- Anna Ciecieląg – pielęgniarka oddziałowa Oddziału Terapii Uzależnień od Alkoholu w Piecewie – upoważnienie nr SZP-N-195/2022 z dnia 14 listopada 2022 r.
(imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniającego/data wydania upoważnienia/nr)

6. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę* - Sebastian Urbański – Koordynator ds. Bezpieczeństwa i Higieny Pracy, Jakub Sztekel - Inspektor Działu Administracyjno- Technicznego (imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 12 maja 2023 r. godz. 9:00

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* Nie dotyczy

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: Obiekt nie podlega pod ustawę z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz.U. z 2023 poz. 221)

4. Data i godzina zakończenia kontroli 12 maja 2023 r. godz. 14:00
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* Nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli:

ocena stanu sanitarno–technicznego i porządkowego obiektu, gospodarka wodno–ściekowa, postępowanie z odpadami, narzędziami i bielizną, dezynfekcja i sterylizacja, ocena procedur, apteczka pierwszej pomocy przedmedycznej i dokumentacja zdrowotna pracowników oraz przestrzeganie ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych, ocena realizacji przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne środowiska pracy, a zwłaszcza zapobieganie powstawaniu chorób zawodowych i innych chorób związanych z warunkami pracy,

ocena realizacji przepisów ustawy o substancjach chemicznych i ich mieszaninach.

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
 - Protokół wykonania prac serwisowych klimatyzacji z dnia 5 maja 2023 r. Przeglądu i konserwacji klimatyzatorów wraz z naprawą w razie awarii wykonany przez firmę VMINVEST, Błękwit nr 29,
 - Protokół nr 24/2022 z okresowej rocznej i pięcioletniej kontroli stanu technicznego budynku z dnia 30 listopada 2021 r., data następnej kontroli – 30 listopada 2023 r.,
 - zawiadomienie o zmianie wysokości opłaty za gospodarowanie odpadami komunalnymi dot. nieruchomości położonej: Piecewo 26A,
 - Dekret podstawowy RA/2023/03/0014 z dnia 31 marca 2023 r. – opłata za gospodarowanie odpadami komunalnymi,
 - dekret pełny z dnia 31 marca 2023 r. wystawiony na rzecz pralnia HOLLYWOD Textile Service z siedzibą w Sierpcu,
 - protokół nr 114/2023 z dnia 27 lutego z okresowej kontroli przewodów kominowych – dotyczy tylko obiektu w Pieciewie,
 - orzeczenia lekarskie o zdolności do pracy (pielęgniarki) wystawione na p. Małgorzatę Kraszewską, aktualne do 2 września 2023 r., p. Annę Kurkiewicz, aktualne do 30 września 2025 r., p. Annę Ciecieląg aktualne do 22 lipca 2024r.,
 - orzeczenie lekarskie o zdolności do pracy (terapeuci) wystawione na p. Krzysztofa Staniewskiego, aktualne do 21 marca 2027 r., na p. Danutę Gąsiorowską aktualne do 1 lutego 2024 r., oraz na p. Mariusza Wiącek aktualne do 13 kwietnia 2025 r.,
 - orzeczenie lekarskie o zdolności do pracy (pozostały personel) wystawione na p. Anetę Janczuk, aktualne do 22 marca 2024 r. oraz p. Cecylię Drąg aktualne do 10 lutego 2025 r.,
 - protokół z przeprowadzonej w obiekcie dezynfekcji i deratyzacji z dnia 30 czerwca 2022 r. wykonany przez Specjalistyczny Zakład Dezynfekcji, Dezynsekcji i Deratyzacji, wykonawca – Rafał Sychała, ul. Górna 2, 64-920 Piła.,
 - Raport z kontroli wewnętrznej nr 8 przeprowadzony w dniu 3 kwietnia 2023 r. dla Oddziału Terapii Uzależnień w Pieciewie,
 - faktura VAT nr 001041/2023/SR/W1 z dnia 23 marca 2023 r. wystawiony przez Gmina Tarnówka za wodę i ścieki,
 - ocena ryzyka zawodowego, instrukcje bhp, rejestr prac narażających pracowników na działanie szkodliwych czynników biologicznych zaklasyfikowanych do 3 lub 4 grupy zagrożenia, rejestr pracowników narażonych na działanie szkodliwych czynników biologicznych zaklasyfikowanych do 3 lub 4 grupy zagrożenia, spis stosowanych mieszanin chemicznych.

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*

- upoważnienie SZP-N-195/2022 z dnia 14 listopada 2022 r. do reprezentowania podczas czynności kontrolnych wystawione na p. Anna Ciecieląg,
- spis stosowanych substancji i mieszanin chemicznych,
- wykaz czynników biologicznych.

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr F/HP/01, F/HP/02, F/HP/03, F/HP/09 w jednym egzemplarzu, które są dostępne do wglądu stronie kontrolowanej w siedzibie PSSE w Złotowie.

Podczas kontroli okazano klauzule informacyjną o przetwarzaniu danych osobowych, z którą strona zapoznała się, tym samym organ spełnił obowiązek informacyjny zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 (RODO) z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1, z późn.zm.).

III. WYNIKI KONTROLI

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

Szpital Powiatowy im. A. Sokołowskiego w Złotowie jest zarejestrowany w Sądzie Rejonowym Poznań Nowe Miasto i Wilda w Poznaniu, nr wpisu do KRS 0000011762.

W Oddziale Terapii Uzależnień od Alkoholu w Piecewie zatrudnione są 22 osoby, w tym 12 pracowników na umowę o pracę, 7 osób na kontrakcie oraz 3 osoby na umowę - zlecenie. Stanowiska pracy w oddziale: lekarz, pielęgniarka, terapeuta, sekretarka medyczna, pracownik gospodarczy. Na stanowiskach pracy występuje narażenie na szkodliwe czynniki biologiczne oraz chemiczne.

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

Protokół z kontroli urzędowej - za zgodą Kontrolowanego - został sporządzony w siedzibie PSSE w Złotowie.

Kontroli został poddany jeden z oddziałów Szpitala Powiatowego im. A. Sokołowskiego w Złotowie, znajdujący się w Piecewie 26A, gm. Tarnówka. Placówka stanowi oddzielny budynek, a teren wokół niej jest ogrodzony i zagospodarowany. Terapia w placówce trwa 6 tygodni z możliwością przedłużenia jej do 8 tygodni. Pacjenci są w wieku od 18 do 60 lat.

W skład obiektu wchodzi:

- na parterze: przedsionek, rejestracja, stołówka, kuchnia, pomieszczenie porządkowe na zapleczu kuchni, gabinet ordynatora, gabinet zabiegowy, sale terapeutyczne nr 1 i 2, gabinety terapeutów nr 1, 2 i 3 w których również prowadzone są indywidualne rozmowy z pacjentami, sanitariaty ogólnodostępne z rozdziałem na damski, męski oraz dla osób niepełnosprawnych i pokój dla ewentualnego pacjenta z niepełnosprawnością, pralnia z suszarnią, sala terapeutyczna wykorzystywana również jako sala gimnastyczna z bezpośrednim dostępem do: pomieszczenia sanitarnego (dwa natryski i umywalka - wyłącznie dla personelu), pomieszczenie biblioteki (wraz z magazynem sprzętu audio) i do siłowni, a także korytarzyk z wydzielonym miejscem na regał na obuwie pacjentów;

- na piętrze: dyżurka pielęgniarek, sanitariat damski z prysznicami, magazyn bielizny czystej, pokoje dla pacjentów z rozdziałem - na prawo od dyżurki dla kobiet, a na lewo - dla mężczyzn, sanitariat dla mężczyzn z prysznicem, magazyn na chemię stosowaną w obiekcie i bieliznę brudną.

Gospodarka wodno – ściekowa.

Kontrolowany obiekt zaopatrywany jest w wodę z Wodociągu Publicznego Osówka będącego pod nadzorem Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Złotowie. Ciepła woda i ogrzewanie zapewnione z pompy ciepła oraz z pieca na olej opałowy. W dniu kontroli nie stwierdzono braków w dostawie ciepłej i zimnej wody. Nieczystości płynne odprowadzane są do sieci kanalizacyjnej wiejskiej. W zakresie gospodarki wodno – ściekowej nieprawidłowości nie stwierdzono.

Stan sanitarno – techniczny i porządkowy obiektu.

Budynek znajduje się na ogrodzonym terenie i przeznaczony jest wyłącznie do świadczenia usług o charakterze medycznych. Zapewniono podjazd dla osób niepełnosprawnych, w tym poruszających się na wózkach.

W sanitariatach ściany i podłogi pokryte materiałem łatwym do utrzymania w czystości, odpornym na działanie wilgoci, środków czystościowych i dezynfekcyjnych - glazura i terakota. Gabinet zabiegowy na parterze budynku wyposażony w klimatyzację pozostałe pomieszczenia posiadają wentylację grawitacyjną oraz uchylne okna umożliwiające wymianę powietrza.

Inspekcji poddane zostały m.in. wszystkie pokoje przeznaczone dla pacjentów. W pokojach pacjentów powierzchnie mebli gładkie, odporne na działanie środków dezynfekcyjnych. Pokoje sprzątane we własnym zakresie przez pacjentów, raz w tygodniu.

W placówce opracowano procedurę mycia i dezynfekcji pomieszczeń. Za utrzymanie właściwego bieżącego stanu sanitarno – porządkowego odpowiada zatrudniony personel. W sanitariatach zapewniono podstawowe środki higieny (mydło w płynie, ręcznik papierowy, papier toaletowy, który według oświadczenia kontrolowanego wydawany jest na życzenie pacjenta).

Do utrzymania czystości wykorzystuje się wiadra, mopy, ścierki jednorazowe oraz wielokrotnego użycia. Do dezynfekcji dużych powierzchni stosuje się środek Chlor Clean w postaci tabletek rozpuszczalnych w wodzie; do podłóg – Mikro Quat Extra. Do dezynfekcji sanitariatu stosuje się chemię domową – Tytan. Stosowane środki o aktualnych terminach przydatności, używane zgodnie z przeznaczeniem. Sprzęt i środki czystościowe przechowywane w magazynie na piętrze budynku, który pełni również funkcję magazynu bielizny brudnej (zapewniono worki na stelażach).

Stan sanitarno – techniczny i porządkowy obiektu w dniu kontroli bez uwag.

Higieniczne mycie i dezynfekcja rąk.

Opracowana została procedura higienicznego mycia i dezynfekcji rąk. W dyżurce pielęgniarek i gabinecie zabiegowym zapewnione zostały środki Skinman Soft Protect – płyn do dezynfekcji dłoni, w użyciu również chusteczki dezynfekujące - myjące Sani Cloth Active. Stanowiska do mycia rąk dla personelu wyposażone w bieżącą ciepłą i zimną wodę, mydło w płynie, ręczniki i rękawiczki jednorazowe oraz pojemnik (wyłożony workiem foliowym) na zużyte ręczniki.

Postępowanie z narzędziami.

W związku z charakterem działalności placówki, w obiekcie nie są używane narzędzia wielokrotnego użytku. W użyciu wyłącznie narzędzia jednorazowego użytku, przechowywane w sposób higieniczny. Terminy przydatności zachowane. Zabiegi sterylizacji nie są prowadzone.

Ocena procedur.

Placówka opracowała, zatwierdziła, a pracownicy stosują procedury. Uwag nie poczyniono.

Postępowanie z odpadami medycznymi i komunalnymi.

W placówce opracowano i wdrożono procedurę postępowania z odpadami medycznymi. Odpady medyczne wytwarzane jedynie incydentalnie. Leki wydawane pacjentom na polecenie lekarza. Na ewentualne odpady o ostrych końcach i krawędziach zapewniono sztywny, odporny na przebicie pojemnik jednorazowego użytku – w dniu kontroli pusty. W przypadku wytworzenia ww. odpadów są one bez magazynowania przekazywane do Szpitala Powiatowego w Złotowie – podmiotu odpowiedzialnego za dalsze nimi gospodarowanie.

Na odpady komunalne zapewniono zamykane pojemniki wyłożone workami foliowymi oraz pojemniki na zewnątrz budynku. Prowadzona jest selektywna zbiórka odpadów. Miejsce przechowywania zbiorczych pojemników na odpady jest utwardzone, niezadaszone, uporządkowane, pojemniki opisane. W dniu kontroli przepełnień nie stwierdzono, pojemniki utrzymane w dobrym stanie sanitarno – porządkowym oraz technicznym. Za odbiór wspomnianych odpadów odpowiada wyspecjalizowana firma. W zakresie gospodarki odpadami nieprawidłowości nie stwierdzono.

Postępowanie z bielizną czystą i brudną.

W placówce opracowana i wdrożona została procedura postępowania z bielizną. Na usługę prania (wraz z suszeniem, prasowaniem, dezynfekcją, maglowaniem, segregacją i pakowaniem) podpisana została umowa z firmą „HOLLYWOOD TEXTILE SERVICE” Sp. z o.o. z siedzibą w Sierpcu.

Magazyn bielizny czystej zlokalizowany jest w wydzielonym, wyłącznie do tego celu przeznaczonym pomieszczeniu na piętrze budynku; bielizna posegregowana na regałach, przechowywana w warunkach higienicznych, bez uwag. Według oświadczenia kontrolowanego bielizna magazynowana w placówce ma charakter zapasowy, ponieważ bielizna czysta jest na bieżąco i w miarę potrzeb przywożona ze Szpitala w Złotowie. W każdą sobotę następuje wymiana pościeli pacjentów. Według oświadczenia kontrolowanego bielizna brudna nie jest magazynowana w obiekcie, bezpośrednio po wytworzeniu przekazywana jest do Szpitala Powiatowego w Złotowie, a stamtąd do pralni zewnętrznej. W incydentalnych przypadkach, do zmagazynowania bielizny brudnej wyznaczone zostało pomieszczenie, gdzie znajduje się również magazyn chemii.

Pacjenci mają do dyspozycji pralnię znajdującą się na parterze budynku, w której zapewniono 3 pralki przeznaczone wyłącznie do prania odzieży prywatnej pacjentów oraz wolnostojące suszarki.

W pomieszczeniu dyżurki pielęgniarek na I piętrze obiektu, przechowana jest odzież wierzchnia i służbowa personelu, zapewniono rozdział odzieży służbowej od prywatnej – w dniu kontroli bielizna służbowa w pokrowcach ochronnych.

Dokumentacja zdrowotna pracowników, apteczka pierwszej pomocy przedmedycznej.

Zatrudnieni pracownicy posiadają aktualne badania lekarskie. Na miejscu zapewniono apteczkę pierwszej pomocy przedmedycznej, wyposażenie o aktualnych terminach przydatności.

Przestrzegania przepisów ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych.

W obiekcie zapewniono graficzno-słowne znaki o zakazie palenia tytoniu oraz e-papierosów. W trakcie kontroli nie stwierdzono przypadków palenia na terenie placówki. Do palenia dla pacjentów zostało wyznaczone miejsce na zewnątrz budynku.

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

4. Doraźne **zalecenia**, uwagi i wnioski* *

- zapewnić w terminie do 15.06.2023r. aktualne karty charakterystyk dla mieszanin chemicznych stosowanych w Oddziale Terapii Uzależnień od Alkoholu w Piecovie oraz przedstawić je do wglądu PPIS w Złotowie.

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)

(podstawa prawna)

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

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

6. Osoba ukarana została pouczone 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. Nie dotyczy.

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

✓ Anna Ciwielec Stękała

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

Paulina Tomas

A. Koss

Opiekun Urszula

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 23. 05. 2023 2023 r.

DYREKTOR

Spitala Powiatowego
im. Alfreda Sokolowskiego w Złotowie

lek. Artur Bobruk

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

PIĘGNIARKA ODDZIAŁOWA

Oddział Terapii Uzależnień
od Alkoholu w Piecovie
mgr Anna Ciciąg

Specjalista pielęgniarstwa opieki długoterminowej
Specjalista pielęgniarstwa internistycznego

W trakcie kontroli wykorzystano / ~~nie wykorzystano~~ formularze kontroli** (nazwa/nr)

charakterystyka ogólna kontrolowanego zakładu - /F/HP/01, ocena realizacji ogólnych wymogów - /F/HP/02; ocena realizacji wymogów w zakresie występowania w środowisku pracy szkodliwych czynników biologicznych oraz ochrony zdrowia pracowników zawodowo narażonych na te czynniki - F/HP/03; ocena realizacji wymogów w zakresie stosowania substancji chemicznych i ich mieszanin - F/HP/09

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