

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr ON-HK.9020.164.2026

Piecowo, dnia 30 czerwca 2026 r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Grażyna Danielewicz, Anita Łosoś; Oddział Nadzoru, Sekcja Higieny Komunalnej; nr legitymacji służbowej kolejno 19 i 6

(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 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2024r. poz. 416 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 (Dz. U. z 2025 r. poz. 1961).

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 Piecowie, Piecowo 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:

mgr Aneta Kaufka, Dyrektor Szpitala Powiatowego im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie
(imię i nazwisko/stanowisko)

Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu* nie dotyczy
(imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniającego/data wydania upoważnienia/nr)

6. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę* [REDAKTOWANE] - pielęgniarka
(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 17 czerwca 2026 r. godz. 12:15

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 2024 poz. 236).

4. Data i godzina zakończenia kontroli 17 czerwca 2026 r. godz. 13:30

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.

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

- zawiadomienie o zmianie wysokości opłat za gospodarowanie odpadami komunalnymi od 1 czerwca 2026 r. z dnia 08.05.2026r. wydane przez Związek Gmin Krajny w Złotowie;

- dokument potwierdzający obowiązek dokonania opłaty za wodę i ścieki wystawiony przez Gminę Tarnówka z dnia 10 czerwca 2026 r.;

- Umowa Nr 30/2026 z dnia 26.05.2026 zawarta z Zakładem Utylizacji Odpadów Sp. z o.o., ul. Sulańska 11, 62-510 Konin dotycząca odbioru, transportu i unieszkodliwiania odpadów medycznych wraz z załącznikami – czas obowiązywania do 27.05.2028 r.;

- Umowa nr 110/2024 z dnia 3.10.2024 r. zawarta pomiędzy Szpitalem Powiatowym im. A. Sokołowskiego w Złotowie, a Hollywood Textile Service Sp. z o.o. z siedzibą w Sierpcu, aneks do umowy z dnia 31.01.2025 r. – dotyczy kompleksowej usługi pralniczej (pranie, dezynfekcja, czyszczenie chemiczne, prasowanie, maglowanie i naprawy;

- Faktura 040/05/2026/FVS/ST z dnia 05 maja 2026 r. Hollywood Textile Service Sp. z o.o. z siedzibą w Sierpcu – usługa pranie bielizny szpitalnej do umowy nr 110/2024;

- Protokół nr 10761/2026 z okresowej kontroli przewodów kominowych z dnia 29.03.2026 r. dot. Szpitala Powiatowego im. A. Sokołowskiego w Złotowie, Oddział Uzależnień od Alkoholu w Piecovie przez Zakład Kominiarski Mariusz Stuba, Luchowo 21a, 89-310 Łobżenica;

- Protokół na okoliczność przeglądu serwisowego klimatyzatora ... z dnia 15 maja 2026 r. sporządzony przez firmę PHU „Klimaterrn” Jerzy Zieliński, ul. Kossaka 144b/6 w Pile;

- Protokół z okresowej kontroli rocznej stanu technicznego obiektu budowlanego z dnia 24.11.2025 r.;

- Protokół nr 24/2022 z okresowej „rocznej” oraz „pięcioletniej” kontroli stanu technicznego obiektu z dnia 30.11.2022 r.;

- Protokół dezynsekcji i deratyzacji z dnia 25.03.2026 r. sporządzony przez Specjalistyczny Zakład Dezynsekcji, Dezynsekcji i Deratyzacji R. Spychała, ul. Górna 2, Piła;

- orzeczenia lekarskie o braku przeciwwskazań do wykonywania pracy: Anna Ciecieląg, Beata Kurkiewicz, Joanna Zięba, Katarzyna Kosik, Mariusz Wiącek.

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*

- kwestionariusz do oceny przestrzegania przepisów ustawy z dnia 9 listopada 1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych.

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli

Podczas kontroli okazano klauzulę 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.

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

Kontrolą objęto oddział Szpitala Powiatowego im. A. Sokołowskiego w Złotowie, znajdujący się w Piecovie 26A, gm. Tarnówka. Placówka stanowi oddzielny budynek, a teren wokół jest ogrodzony i zagospodarowany zielenią, zapewniono zadaszoną wiatę grillową, boisko do koszyków i / siatkówki, klomby. Terapia w placówce trwa 6 tygodni z możliwością przedłużenia do 8 tygodni. Pacjenci są w wieku od 18 do 70 lat.

W Oddziale Terapii Uzależnień od Alkoholu w Piecovie zatrudnionych jest 21 osób. Stanowiska pracy w oddziale: lekarz - 1, pielęgniarka - 11, terapeuta - 6, sekretarka medyczna - 1, pracownik gospodarczy - 2.

W skład obiektu wchodzi:

- na parterze: przedsionek, rejestracja, stołówka, kuchnia, pomieszczenie porządkowe na zapleczu kuchni, gabinet ordynatora i pielęgniarki oddziałowej, 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, pokój dla ewentualnego pacjenta z niepełnosprawnością, pralnia z suszarnią, sala terapeutyczna wykorzystywana również jako sala gimnastyczna z bezpośrednim dostępem do: pomieszczenia sanitarnego, pomieszczenie biblioteki (wraz z magazynem sprzętu audio) i do siłowni, a także korytarzyk z wydzielonym miejscem na regał na obuwiu pacjentów;

- na piętrze: dyżurka pielęgniarek, sanitariat damski, magazyn bielizny czystej, pokoje dla pacjentów z rozdziałem osobno dla kobiet i mężczyzn, sanitariat męski, magazyn chemii 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 bieżącej ciepłej i zimnej wody. Nieczystości płynne odprowadzane są do sieci kanalizacyjnej wiejskiej. W zakresie gospodarki wodno - ściekowej nieprawidłowości nie stwierdzono.

W styczniu br. strona wykonała badanie ciepłej wody użytkowej w kierunku Legionella sp. w trzech punktach, na sieci wewnętrznej budynku - wynik niekwestionowany. Kolejne badanie w ww. zakresie w ramach kontroli urzędowej przewidziano na m-c lipiec br.

Stan sanitarno – techniczny i porządkowy obiektu.

Budynek przeznaczony jest wyłącznie do świadczenia usług o charakterze medycznym. Zapewniono podjazd dla osób niepełnosprawnych, w tym poruszających się na wózkach.

Inspekcji poddano losowo wybrane pomieszczenia, w tym pokoje pacjentów. W pokojach powierzchnie mebli gładkie, odporne na działanie środków czyszczących i dezynfekcyjnych. W pokojach zapewniono umywalki z bieżącą ciepłą i zimną wodą, powierzchnia ścian przy umywalce pokryte glazurą.

W sanitariatach ściany i podłogi pokryte materiałem łatwym do utrzymania w czystości, odpornym na działanie wilgoci, środków czyszczących i dezynfekcyjnych - glazura i terakota. Zapewniono podstawowe środki higieny (mydło w płynie, ręcznik papierowy, papier toaletowy).

Pomieszczenia posiadają wentylację grawitacyjną oraz uchylne okna umożliwiające wymianę powietrza. W gabinecie zabiegowym na parterze zapewniona klimatyzacja.

Placówka posiada procedurę mycia i dezynfekcji pomieszczeń, z którą zapoznani są pracownicy.

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 sanitariatów stosuje się chemię domową - Tytan. Stosowane środki o aktualnych terminach przydatności - według oświadczenia osoby obecnej w trakcie kontroli - używane są zgodnie z przeznaczeniem. Sprzęt i środki czystościowe przechowywane w magazynie na piętrze budynku, który pełni również funkcję magazynu bielizny brudnej (zapewniono worki na stelażach). Za utrzymanie czystości odpowiadają wyznaczeni dwaj pracownicy szpitala. Natomiast pokoje sprzątane są we własnym zakresie przez pacjentów, środki i sprzęty porządkowe zapewnia placówka.

W budynku prowadzone są zabiegi dezynsekcji i deratyzacji, ostatni miał miejsce 25.03.2026 r. W trakcie kontroli nie stwierdzono w placówce obecności gryzoni i insektów, ani śladów ich bytności.

Placówka ma zapewnione awaryjne źródło energii w formie agregatu prądotwórczego. Remonty pomieszczeń prowadzone są sukcesywnie, w miarę potrzeb.

Stan sanitarno - techniczny i porządkowy pomieszczeń placówki w dniu kontroli bez uwag.

Higieniczne mycie i dezynfekcja rąk.

Opracowana została procedura higienicznego mycia i dezynfekcji rąk. W dyżurce pielęgniarek i gabinecie zabiegowym zapewniono środek Skinman Soft – płyn do dezynfekcji dłoni, w użyciu również chusteczki dezynfekujące – myjące Chlor-clean Wipes. 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 odpady.

Postępowanie z narzędziami.

W związku z charakterem działalności placówki, w obiekcie używane są narzędzia jednorazowego użytku, przechowywane w sposób higieniczny. Terminy przydatności narzędzi aktualne.

Ocena procedur.

Placówka opracowała i zatwierdziła, a pracownicy stosują procedury. W przedmiotowym zakresie brak uwag.

Postępowanie z odpadami medycznymi i komunalnymi.

W miejscu świadczenia zabiegów medycznych zapewniono worki / pojemniki do ich tymczasowego gromadzenia. Odpady o ostrych końcach i krawędziach gromadzone są w sztywnych, odpornych na uszkodzenie pojemnikach, sposób gromadzenia prawidłowy. Pojemniki oznakowano etykietami, w dniu kontroli nie stwierdzono przypadków przepełnienia, a ich stan nie budził zastrzeżeń. Ww. odpady bez magazynowania przekazywane są do Szpitala Powiatowego w Złotowie odpowiedzialnego za dalsze nimi gospodarowanie.

Na odpady komunalne zapewniono zamykane pojemniki wyłożone workami foliowymi, a na zewnątrz budynku kontenery. Na miejscu prowadzona jest selektywna zbiórka odpadów. Miejsce tymczasowego gromadzenia odpadów jest utwardzone, niezadaszone, uporządkowane, kontenery opisane. W dniu kontroli przepełnień nie stwierdzono, kontenery utrzymane w dobrym stanie sanitarno - porządkowym oraz technicznym. Za odbiór wspomnianych odpadów odpowiada wyspecjalizowana firma.

W placówce opracowano i wdrożono procedurę postępowania z odpadami. 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. 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 (w workach) wyznaczone zostało pomieszczenie, gdzie znajduje się również magazyn chemii.

Pacjenci mają do dyspozycji pralnię znajdującą się na parterze budynku, w której zapewniono pralkę przeznaczoną wyłącznie do prania odzieży prywatnej pacjentów oraz suszarkę. Pomieszczenie utrzymane w czystości, bez śladów wilgoci, wentylowane (okna uchylne).

W pomieszczeniu dyżurki pielęgniarek na I piętrze obiektu, przechowana jest odzież wierzchnia i służbowa personelu, zapewniono rozdział odzieży służbowej od prywatnej. W przedmiotowym zakresie nieprawidłowości nie stwierdzono.

Dokumentacja zdrowotna pracowników, apteczka pierwszej pomocy przedmedycznej.

Zatrudnieni pracownicy posiadają aktualne badania lekarskie. Na miejscu zapewniono apteczkę pierwszej pomocy przedmedycznej, wyposażenie bez uwag. Leki przechowywane w zamykanych na klucz szafkach, a w razie konieczności również w warunkach chłodniczych (termometr zapewniono). Leki i środki opatrunkowe i dezynfekcyjne 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.

3. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono* Nie dotyczy
4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski* *

W trakcie czynności kontrolnych zwrócono uwagę na następujące aspekty:

1. Stan higieniczno - sanitarny i techniczny pomieszczeń i urządzeń obiektu (zasady utrzymania czystości i porządku pomieszczeń i urządzeń, instrukcje i procedury wewnętrzne).
2. Zasady właściwego utrzymania i eksploatacji wentylacji, klimatyzacji (okresowe przeglądy, czyszczenie, potencjalne zagrożenia dla zdrowia).
3. Postępowanie z odpadami medycznymi.(właściwa klasyfikacja odpadów medycznych, warunki wstępnego magazynowania odpadów, opracowanie, wdrożenie i stosowanie procedur postępowania z odpadami medycznymi, transport wewnętrzny, pomieszczenie / urządzenie do przechowywania odpadów medycznych, umowa na odbiór odpadów medycznych).
4. Postępowanie z bielizną czystą i brudną (pomieszczenie/miejsce do składowania bielizny czystej i brudnej, transport wewnętrzny, opracowana, wdrożona i stosowana procedura postępowania z bielizną czystą i brudną, opracowana, wdrożona i stosowana procedura dot. transportu bielizny czystej i brudnej, postępowanie z bielizną czystą i brudną na oddziale zakaźnym).
5. Rezerwowe źródło zaopatrzenia szpitala w wodę.
6. Badania bakteriologiczne ciepłej wody w kierunku *Legionella* sp. (częstotliwość pobierania próbek, procedury postępowania przy wykryciu skażenia, działania zapobiegawcze i profilaktyczne).
7. Właściwa eksploatacja wewnętrznej sieci wodociągowej mająca na celu zmniejszenie ryzyka występowania bakterii z rodzaju *Legionella* (przeglądy, czyszczenie i dezynfekcja, unikanie stagnacji wody, okresowe przegrzewanie, utrzymanie właściwej temperatury, instrukcje/procedury mającej na celu zapobieganie rozwojowi bakterii *Legionella* w instalacjach wodnych).
8. Palenie wyrobów tytoniowych, oznakowanie o zakazie palenia wyrobów tytoniowych.
9. Zabiegi DDD.

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)

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

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 14.07.2026 r.

DYREKTOR
Szpitala Powiatowego
im. Alfreda Sokółki w Złotowie
mgr Aneta Kaufka

.....
(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

