

Wpł. 09. 09. 2015

PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr 321/HK/15

Ścinawa, dnia 28 września 2015 roku
(Miejscowość i data)

przeprowadzonej przez: Joanna Ciastoń - Kierownik Sekcji, upoważnienie nr 02/11, Danutę Katolą -
Świątek - Kierownik Sekcji, upoważnienie nr 07/11, upoważnienie nr 574/15

(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

pracowników upoważnionych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lubinie
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 2015 r. poz. 1412), w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960r.
Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2013 r. poz. 267 z późn. zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO ZAKŁADU/ OBIEKTU

I.1. Zakład/obiekt kontrolowany: (pełna nazwa, adres, telefon, faks):

Ośrodek Badawczo – Naukowo – Dydaktyczny Chorób Otepiennych im. Księdza Henryka Kardynała
Gulbinowicza - Ośrodek Alzheimerowski spółka z ograniczoną odpowiedzialnością ul. Jana Pawła II
12, 59-330 Ścinawa

I.2. Właściciel /osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań:

Ośrodek Badawczo – Naukowo – Dydaktyczny Chorób Otepiennych im. Księdza Henryka Kardynała
Gulbinowicza - Ośrodek Alzheimerowski spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
(imię i nazwisko / pełna nazwa / inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich współników)

ul. Jana Pawła II 12, 59-330 Ścinawa

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

I.3. NIP 692-250-71-01 REGON 020559720 PESEL nie dotyczy

I.4. Kierujący zakładem/obiektem kontrolowanym: (imię i nazwisko, stanowisko)

Michał Hajtko - Prezes

I.5. Przedstawiciel zakładu/obiekту w obecności, którego przeprowadzono kontrolę* (imię i nazwisko, stanowisko)

Ewa Mroczko – Kierownik Administracyjno – Techniczny

I.6. Inne osoby w obecności, których przeprowadzono kontrolę* (imię i nazwisko, ewentualnie adres):

Nie dotyczy

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

II.1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 28 września 2015 r. godz. 9³⁰

II.2. Zakres przedmiotowy kontroli: sprawdzenie stanu sanitarno – porządkowego i technicznego
pomieszczeń i wyposażenia obiektu oraz dezynfekcja, sterylizacja sprzętu i postępowanie z odpadami
medycznymi

III. WYNIKI KONTROLI:

III.1. Informacje o kontrolowanym zakładzie/obiekcie (stan formalno-prawny, nr wpisu do KRS, informacje o toczącym
się aktualnie postępowaniu administracyjnego-egzekucyjnym w stosunku do kontrolowanego podmiotu, informacje dotyczące ustaleń pokontrolnych
innych kontroli, legalność działania, inne informacje istotne dla ustaleń kontroli, itp.):

1/ Spółka z o.o. Podmiot zarejestrowany w Dolnośląskim Urzędzie Wojewódzkim pod numerem
000000021385. Jednostki organizacyjne przedsiębiorstwa: Szpital Specjalistyczny Ośrodka
Alzheimerowskiego, Ośrodek Alzheimerowski, Poradnie specjalistyczne Ośrodka
Alzheimerowskiego.

2/ Postępowanie administracyjno – egzekucyjne nie jest prowadzone.

3/ Przedsiębiorstwo zlokalizowane jest w budynku trzykondygnacyjnym, obiekt wyposażony jest w 2
windy.

W Ośrodku na dwóch piętrach zlokalizowany jest oddział psychogeriatryczny A (I piętro) i B (II
piętro). Na parterze zlokalizowane są pomieszczenia administracyjne, gabinety lekarskie, dział
przyjęć, zakład rehabilitacji, dział farmacji, kuchnia (katering), stołówka. W pomieszczeniach
piwnicznych zlokalizowany jest magazyn odpadów medycznych oraz pomieszczenie Promorte.
Ponadto na II piętrze zlokalizowana jest Pracownia EEG (wyposażona w zlew 2-komorowy, kozetkę –
stanowisko EEG, biurko, podłoga -łatwozmywalna wykładzina) i pracownia psychologii.

95

Gabinety lekarskie urządzone są estetycznie, posiadają umywalki z bieżącą ciepłą i zimną wodą (podłogi - zmywalna wykładzina lub glazura; przy umywalkach fartuchy z płytek oraz dozowniki mydła i płynu do dezynfekcji rąk, podajnik papieru jednorazowego), kozetki, biurka i krzesła oraz szafy. Na parterze zlokalizowana jest także Pracownia Biomarkerów, w której aktualnie w lodówkach przechowywane są materiały pochodzące z punkcji lędźwiowych. Pracownia wyposażona jest w klimatyzację.

Gabinety rehabilitacyjne zlokalizowane są za pokojami administracyjnymi: pokój rehabilitacji ruchowej wyposażony w stelaż do ćwiczeń, rowerki, bieżnia oraz gabinet zabiegów rehabilitacyjnych (2 stanowiska ze stołami do masażu, 1 stanowisko z lampą na podczerwień – oddzielone ściankami).

Oddział psychogeriatry A i B – posiada odpowiednio po 18 i 23 pokoje 1-3 osobowe. Przy każdym pokoju jest pomieszczenie sanitarne (natrysk, ustęp i umywalka), bądź pokoje zlokalizowane są w zespołach po 2 lub 3 ze wspólną łazienką. Aktualnie w 7 salach chorych brakuje umywarek z bieżącą wodą. W jednej z sal wykonano już przyłącze wodne, podobnie kolejne sale zostaną wyposażone w umywalki (wg oświadczenia strony do końca października br.). Pokoje wyposażone standardowo w łóżka, szafki przyłóżkowe, szafy, stoliki. Pokoje monitorowane.

Na każdym piętrze na oddziale znajdują się ponadto:

- dyżurka pielęgniarek wyposażona w umywalkę i zlew, szafki na sprzęt jednorazowy i leki, lodówkę na leki. W dyżurce wykonywane są iniekcje, rozdzielanie leków.

Stosowany jest wyłącznie sprzęt jednorazowego użytku.

- pokój socjalny personelu z magazynkiem,

- 2 pomieszczenia sanitarne ogólnodostępne z korytarza, w tym jeden przystosowany dla osób niepełnosprawnych z natryskiem,

- świetlica dla pacjentów na II piętrze,

- magazyn sprzętu,

- pomieszczenie gospodarcze,

- brudownik z wydzielonym pomieszczeniem – magazynem czystej bielizny. W brudowniku gromadzona jest tymczasowo brudna bielizna (w workach foliowych na stelażach) oraz środki dezynfekcyjne i myjące – na półkach.

- gabinet diagnostyczno - zabiegowy na II piętrze – w którym wykonywane są: pobieranie krwi, zmiana opatrunków, badanie EKG. Gabinet wyposażony jest w umywalkę z baterią uruchamianą bez kontaktu z dłonią, zlew 2 komorowy, kozetkę, szafki (podłoga i ściany do pełnej wysokości pokryte glazurą). Przy umywalce dozownik z mydłem i środkiem do dezynfekcji rąk.

- pomieszczenia sanitarne ogólnodostępne.

4/ Zakład posiada opracowane procedury dezynfekcji, mycia rąk, postępowania z odpadami.

5/ Postępowanie z odpadami medycznymi - Odpady odbiera firma CENMED z Wrocławia zgodnie z zawartą umową. W 2014 roku zakład wytworzył 0,236 Mg odpadów medycznych o kodzie 18 01 03 (zgodnie z pismem do Urzędu Marszałkowskiego). Przedsiębiorca ma zezwolenie na wytwarzanie odpadów medycznych – decyzja wydana przez Starostę Lubińskiego nr RO.76443-2/6/2009 z 14.07.2009r. (termin obowiązywania 30.06.2019r.). Do września 2015 roku od stycznia w zakładzie wytworzono 176 kg w/w odpadów (przedstawiono karty przekazania odpadu).

Odpady medyczne gromadzone są w pojemnikach wyłożonych czerwonym workiem w miejscu powstania (gabinet zabiegowy, dyżurka pielęgniarek), skąd codziennie (wg oświadczenia Strony) są zabierane do magazynu odpadów medycznych, mieszczącego się w pomieszczeniach piwnicznych Ośrodka. Odpady o ostrych końcach – igły po iniekcjach gromadzone są w trwałych, odpornych na uszkodzenie (przeznaczonych do tego celu) pojemnikach, które są usuwane z miejsca powstania przed upływem 72h lub częściej (do magazynu odpadów medycznych).

Magazyn odpadów medycznych zlokalizowany jest w pomieszczeniach piwnicznych. Posiada podłogi i ściany wyłożone glazurą oraz klimatyzator. Pomieszczenie zabezpieczone przed dostępem osób niepowołanych. W bezpośrednim sąsiedztwie magazynu znajduje się pomieszczenie z umywalką z ciepłą i zimną wodą, wyposażoną w dozownik z mydłem w płynie i środkiem do dezynfekcji rąk.

W magazynie odpadów zachowana temperatura 10 °C (na wyposażeniu termometr). Bezpośrednio przed magazynem umieszczona jest również lodówka na odpady, w której w dniu kontroli umieszczone były opisane worki z odpadami. Zgodnie z kartami przekazania odpadu odpady

medyczne odbierane są nie rzadziej niż co 30 dni. Nie stwierdzono uchybień związanych z gospodarką z odpadami.

6/ Praniem bielizny zgodnie z umową nr OA/DA/4/12 z dnia 01.02.2012 r. zajmuje się firma F.U-H s.c. Łojko ze Złotoryi 59-500 ul. Stroma 1a. Pranie odbywa się systematycznie po każdym pacjencie oraz w razie potrzeb częściej.

7/ Dezynfekcja prowadzona prawidłowo. Do powierzchni stosuje się virufen, ecojavel, incidin. Do rąk desderman, AHD 2000, oraz do odkażania skóry - Octenisept. Przechowywanie preparatów w brudownikach.

8/ W Ośrodku prowadzone są przeglądy okresowe instalacji wentylacji.

Ostatnia okresowa kontrola przewodów kominowych wykonana przez Zakład Usług Kominarskich Marek Filipowicz ul. Kolejowa 11 Lubin – protokół nr 02/2014 z 30.10.2014r.

9/ W zakładzie obowiązuje zakaz palenia tytoniu. W dniu kontroli nie stwierdzono łamania zakazu.

III.2. Wyposażenie użyte podczas kontroli*:

Nie dotyczy

III.3. Podczas kontroli do badań laboratoryjnych pobrano próbki – nr protokołu/ów*

Nie dotyczy

III.4. Korzystano* z wyników badań i pomiarów:

Nie dotyczy

III.5. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli:

umowa z MPO Sp. z o.o. w Lubinie nr OA/3/DA/11, umowa z CENMED nr 1/DA/09, pismo do Urzędu Marszałkowskiego z dnia 08.01.2013r. dot. ilości wytworzonych odpadów medycznych, Karta przekazania odpadów nr 05/DA/2013 z 24.05.13r., Prot. nr 163/12 z okresowej kontroli przewodów kominowych

IV. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono*:

Nie dotyczy

V. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu*

Nie dotyczy

VI. Uwagi i zastrzeżenia osób uczestniczących w kontroli.

Wnoszę/nie wnoszę** uwagi i zastrzeżenia do opisanego w protokole stanu faktycznego:

.....

VII. Za stwierdzone nieprawidłowości wymienione w protokole w pkt. nie nałożono/ nałożono** mandat karny na

.....
 (imię i nazwisko, stanowisko)
 w wysokości..... na podstawie art.
 (nr mandatu karnego) (podstawa prawna)

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

Poprawki i uzupełnienia do protokołu – naniesiono/nie naniesiono**

.....
 (podać: numer strony protokołu, określenia lub wyrazy błędne i te, które je zastępują)

Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach, a następnie po odczytaniu i omówieniu został podpisany/odmówiono podpisania**.

W przypadku odmowy podpisania protokołu należy wpisać powód odmowy podpisania protokołu.

Dokonano/nie dokonano** wpisu w książce kontroli sanitarnej i **książce kontroli****
Wydano/nie wydano** na podstawie art. 31. §1 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej doraźne
 zalecenia, uwagi i wnioski, które wpisano w książkę kontroli sanitarnej **

Data i godz. zakończenia kontroli: 28.09.2015r. godz. 12⁰⁰ **Łączny czas kontroli:** 2h 30'

BADAWCZO-NAUKOWO-DYDAKTYCZNY CHORÓB OTEPIENNYCH
 im. Księdza Henryka Kardynała Gulbinowicza
OŚRODEK ALZHEIMEROWSKI Sp. z o.o.
 ul. Jana Pawła II nr 12, 59-330 Ścinawa

NIP 6922507101, REGON 020559720
 tel. 76 849 16 00, fax 76 843 60 00

(podpis i/lub pieczęć strony /przedstawiciela kontrolowanego zakładu)

PREZES ZARZĄDU

Michał Hajtko

(podpis osób obecnych podczas kontroli)

POWIATOWA STACJA SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA w Lubinie
 Kierownik Sekcji Higieny Komunalnej
mgr inż. Joanna Ciasłoń
POWIATOWA STACJA SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA w Lubinie
 Kierownik Sekcji Epidemiologii
mgr Danuta Kozłowska-Swiątek

(podpis i /lub pieczęć osoby(osób)kontrolującej(ych))

POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU PRZEZ STRONĘ

Protokół kontroli otrzymałem (-am) w dniu

OŚRODEK
BADAWCZO-NAUKOWO-DYDAKTYCZNY CHORÓB OTEPIENNYCH
 im. Księdza Henryka Kardynała Gulbinowicza
OŚRODEK ALZHEIMEROWSKI Sp. z o.o.
 ul. Jana Pawła II nr 12, 59-330 Ścinawa

NIP 6922507101, REGON 020559720
 tel. 76 849 16 00, fax 76 843 60 30

(podpis i pieczęć osoby odbierającej protokół)

POUCZENIE: Strona/osoba upoważniona w terminie **7 dni** od daty doręczenia niniejszego protokołu może zgłosić zastrzeżenia do ustaleń stanu faktycznego.

*Wyniki kontroli dotyczą warunków skontrolowanego zakładu/obiektu w czasie i miejscu trwania kontroli.
 Strona na każdym etapie postępowania ma prawo wglądu w dokumentację w siedzibie Stacji.*

* - w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”
 ** - właściwe zakreślić