POWIATOWA STACJA
SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA
w KŁODZKU
57-300 Kłodzko, ul. Stefana Okrzei 1
tel. 074 867 35 26, 867 33 23, fax 074 867 69
NIP 883-10-36-080, REGON 890

„Zespół Opieki Zdrowotnej"
w Kłodzku

wpłynęło 28 PAŹ 2026 wysłano
L. dz. 7839
znak sprawy
podpis

2026.10.26

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 182/EP/26

EP.9020.176.2026.EK

Kłodzko, dnia 27 października 2026 roku
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez , Sekcja Epidemiologii, numer upoważnienia stałego: CK 60/25
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kłodzku.

(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 2024 r. 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. 1691).~~

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

   „Zespół Opieki Zdrowotnej" w Kłodzku, ul. Szpitalna 1a, 57-300 Kłodzko

   tel. 74 8651200, faks: 74 8674066, poczta elektroniczna: sekretariat@zoz.klodzko.pl

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

   „Zespół Opieki Zdrowotnej" w Kłodzku, ul. Szpitalna 1a, 57-300 Kłodzko
   tel. 74 865 12 26, faks: 74 8674066, poczta elektroniczna: sekretariat@zoz.klodzko.pl

   Rodzaj prowadzonej działalności: działalność szpitali

   (pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

   „Zespół Opieki Zdrowotnej" w Kłodzku,
   (imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich wspólników))

   ul. Szpitalna 1a, 57-300 Kłodzko, , faks: 74 8674066, poczta elektroniczna: sekretariat@zoz.klodzko.pl
   (adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników/telefon/faks/poczta elektroniczna))

4. NIP/REGON/PKD odpowiednio

   NIP: 8831598671, REGON: 000316418 , PKD: 86.10.Z

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym

   Jadwiga Radziejewska – Dyrektor „Zespołu Opieki Zdrowotnej" w Kłodzku
   (imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu* Pani Pielęgniarka Epidemiologiczna, pełnomocnictwo z dnia 27.10.2026 r. wydane przez Dyrektora „Zespołu Opieki Zdrowotnej" w Kłodzku Panią Jadwigę Radziejewską
   (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: 27 października 2026 roku, godz. 08.25

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*: nie dotyczy

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: Podmiot nie prowadzi działalności gospodarczej w rozumieniu Ustawy z dnia 6 marca 2028 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2025 r. poz. 1480 z późn. zm.)
4. Data i godzina zakończenia kontroli: 27 października 2026 roku, godz. 10.20
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*: nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli: sprawdzenie wykonania obowiązków nałożonych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kłodzku w drodze postępowania administracyjnego (Decyzja nr 787/26 z dnia 19 maja 2026 r. punkt 1, 2, 4 z terminem wykonania do 30 września 2026 r.).
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: Procedura QP-002-E-OS Izolacja chorych, 2/ Procedura QP-001-E-OS Higiena rąk w komórkach medycznych w podmiocie leczniczym „Zespół Opieki Zdrowotnej" w Kłodzku, QP-008-E-OS Higiena Szpitalna
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*:

1) Pełnomocnictwo pisemne wydane dla Pani
2) Klauzula RODO

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli: nie dotyczy

III. WYNIKI KONTROLI

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

   Numer PKD – 86.10Z (Działalność szpitali)
   Aktualnie wobec obiektu Zespole Opieki Zdrowotnej w Kłodzku, ul. Szpitalna 1A, 57-300 Kłodzko prowadzone jest postępowanie administracyjne na podstawie decyzji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kłodzku:
   nr 322/19 z dnia 28 marca 2019 roku, nr 644/22 z dnia 29 kwietnia 2022 roku, nr 1434/23 z 10 lipca 2023 roku, nr 1436/23 z dnia 10 lipca 2023 roku, nr 280/24 z dnia 31 stycznia 2024 roku, nr 363/24 z dnia 14 lutego 2024 roku, nr 1510/25 z dnia 31 lipca 2025 roku, nr 2269/25 z dnia 4 listopada 2025 roku, nr 787/26 z dnia 19 maja 2026 roku, nr 863/26 z dnia 2 czerwca 2026 roku, nr 1184/26 z dnia 6 sierpnia 2026 roku, nr 1465/26 z dnia 28.09.2026 r.

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

W dniu 27 października 2026 roku przeprowadzono kontrolę sprawdzającą wykonanie obowiązku decyzji Państwowego Inspektora Sanitarnego w Kłodzku nr 787/26 z dnia 19 maja 2026 r. dotyczącej punktów 1, 2, 4 w „Zespole Opieki Zdrowotnej" w Kłodzku ul. Szpitalna 1a, 57-300 Kłodzko o brzmieniu:

1. Zaktualizować procedurę dot. zasad izolowania pacjentów, uwzględniając informacje na temat zasad postępowania dla osób odwiedzających, zasad postępowania personelu, dekontaminacji pomieszczeń i

sprzętu, częstotliwości nadzoru warunków izolacji w ognisku;

W trakcie kontroli przedstawiono do wglądu Procedurę QP-002-E-OS Izolacja chorych (zatwierdzona: 21.09.2026 r., wdrożona: 22.09.2026 r., zaktualizowana: 21.09.2026 r.).

dotyczącą zasad izolowania pacjentów w której zawarto informację na temat zasad postepowania dla osób odwiedzających, zasad postępowania personelu, dekontaminacji pomieszczeń i sprzętu, częstotliwości nadzoru warunków izolacji w ognisku.

Podczas oceny procedury przez przedstawiciela PPIS w Kłodzku ustalono, że procedura zawierała informacje dotyczące postępowania dla osób odwiedzających. Zgodnie z zapisem w ww. procedurze osoby odwiedzające mają obowiązek zgłosić się do pielęgniarki dyżurnej, która musi je poinformować o zasadach postępowania. Odwiedzający są zobligowani do stosowania odzieży ochronnej oraz dezynfekcji rąk. W procedurze opisano sposób postępowania personelu w związku z koniecznością izolacji pacjenta. Opisano obowiązujące zasady postępowania w przypadku izolacji standardowej dla następujących kryteriów: higiena rąk, stosowanie rękawic, stosowanie fartuchów i masek, stosowanie butów ochronnych, postępowanie z materiałem zakaźnym. Zasady postępowania personelu dla izolacji kontaktowanej opisano dla następujących kryteriów: pomieszczenie izolacji, wyposażenie izolatki, higiena rąk, środki ochrony indywidualnej, stetoskop (drobny sprzęt medyczny), dokumentacja, powierzchnie, sprzęt i środki do pielęgnacji, odpady, pościel i bielizna, naczynia kuchenne, materiał do badań, pracownicy, dekontaminacja środowiska podczas pobytu pacjenta.

W procedurze uwzględniono częstotliwość dekontaminacji (min. 2 razy dziennie), opisano wymagania dotyczące powierzchni, sprzętu i środków do pielęgnacji oraz środowiska pobytu pacjenta izolowanego. W procedurze widnieje zapis, że zasady postępowania podczas sprzątania i dekontaminacji pomieszczeń izolacyjnych znajdują si w załączniku nr 38 do Procedury Higiena szpitalna (QP-008-E-OS)

W procedurze wskazano osoby odpowiedzialne za nadzór nad wdrożeniem procedury, prawidłowym stosowanie procedury, za postępowanie zgodnie z procedurą, weryfikację zasadności wprowadzenia izolacji i jej przebiegu. W załączniku nr 1 Karta Kontroli Izolacji Pacjenta do ww. procedury w formie checklisty wymieniono jakie czynności powinny być wykonane przez personel w sali izolacji pacjenta. Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych kontroluje przebieg izolacji pacjenta w ognisku 1 raz dziennie potwierdzając to zapisem w załączniku nr 2 do procedury(Karta kontroli izolacji chorych/ nadzór nad ogniskiem empirycznym. **Obowiązek wykonano.**

2. Zaktualizować procedurę higieny rąk, uwzględniając zasady techniki Aylife, sposób prowadzenia nadzoru w zakresie ww. procedury, informacje o analizie zużycia preparatów dezynfekcyjnych do rąk oraz informacje o prowadzonym nadzorze w formie przeglądu rąk personelu;

Przedstawiono do wglądu Procedurę QP-001-E-OS Higiena rąk w komórkach medycznych w podmiocie leczniczym „Zespół Opieki Zdrowotnej" w Kłodzku (zatwierdzona: 25.09.2026 r., wdrożona: 25.09.2026 r., zaktualizowana: 24.09.2026 r.)

W przedstawionej do wglądu procedurze uwzględniono techniki Aylife, opisano sposób, w jaki personel powinien myć ręce oraz załączono grafiki przedstawiające prawidłowy sposób mycia rąk. Wskazano sposób prowadzenia nadzoru w zakresie ww. procedury, poprzez codziennie sprawdzanie przygotowania rąk personelu do pracy zgodnie z załącznikiem nr 4 - Arkusz Codziennego Przeglądu Przygotowania Personelu Medycznego i Pomocniczego do Pracy do ww. procedury.

W procedurze uwzględniano informacji dotyczących analizy zużycia preparatów do dezynfekcji rąk. Zużycie środka dezynfekcyjnego do rąk monitoruje kwartalnie pielęgniarka epidemiologiczna w wersji elektronicznej,

zgodnie z ogólnym wskaźnikiem ilości preparatu zużytego w placówce/ oddziale na 1000 osobodni oraz liczby czynności wykonywanych przy pacjencie. **Obowiązek wykonano.**

4. Zaktualizować plan higieny, uwzględniając informacje o procedurze sprzątania i dezynfekcji pomieszczeń oraz sprzętu w obszarze objętym ogniskiem, informacje na temat technik mycia i dezynfekcji małych i dużych powierzchni, rodzaju sprzętu do sprzątania dostosowanego do powierzchni kontaktowych i bezkontaktowych, zasady przechowywania preparatów dezynfekcyjnych, informacje o stosowaniu mopów jednorazowych/wielorazowych i ściereczek jednorazowych/wielorazowych z kodami kolorystycznymi, informacje o stosowaniu innych metod dezynfekcji (np. zamgławiania), informacje o sposobie prowadzenia nadzoru w zakresie ww. procedury;
Przedłożono do wglądu Procedurę QP-008-E-OS Higiena Szpitalna (zatwierdzona: 22.09.2026 r., wdrożona: 22.09.2026 r., zaktualizowana: 22.09.2026 r.)Informacje dotyczące sprzątania i dezynfekcji pomieszczeń oraz sprzętu w obszarze objętym ogniskiem. zamieszczono w załączniku nr 38 Zasady obowiązujące podczas sprzątania i dekontaminacji pomieszczeń izolacyjnych do procedury Higiena Szpitalna, w którym opisano ogólne zasady stosowania preparatów dezynfekcyjnych, zasady wykonywania czynności porządkowo-dezynfekcyjnych, postępowanie w pomieszczeniu higieniczno-sanitarnym, postępowanie z odpadami i bielizną, codzienne sprzątanie sali pacjenta izolowanego, a w tym kolejność wykonywania czynności podczas sprzątania, sprzątanie końcowe z sali izolacyjnej, zgonie lub zakończeniu izolacji. W ocenianej procedurze uwzględniono rodzaje sprzętu do sprzątania dostosowane do powierzchni kontaktowych – jednorazowe chusteczki i bezkontaktowych – mopy z nakładkami wielokrotnego użycia. W procedurze opisano sposoby mycia i dezynfekcji małych i dużych powierzchni. W treści zawarto zapis iż proces sprzątania należy prowadzić zgodnie z zasadą „od powierzchni czystych do brudnych oraz od góry do dołu" oraz iż obowiązuje zasada „jedna powierzchnia-jedna nakładka na mopa". Zgodnie z zapisem w procedurze po zakończeniu mycia i odezwaniu nakładki od podłogi umieszczana jest w pojemniku na zużyte mopy wyłożonym czerwonym workiem. Sugeruje to, iż cała podłoga myta jest z wykorzystaniem jednej nakładki na mop. Z zapisu wynika, iż nakładka powinna być wymieniana na czystą po każdym oderwaniu jej od powierzchni posadzki. W procedurze opisano sposób postępowania przy dezynfekcji małych powierzchni i uwzględniono rodzaj stosowanych preparatów, to jest chusteczki jednorazowe. Zawarto informacje, że każdy element tj. dozowniki, podajniki ręczników, wysięgniki do kroplówek, poręcze łóżka, pilot do łóżka, przycisk dzwonka, inne elementy znajdujące się w otoczeniu pacjenta należy czyścić przy użyciu nowej chusteczki. Z zapisu w załączniku dotyczącego kolejności wykonywania czynności podczas sprzątania wynika, iż każdy element należy użyć nowej chusteczki.

Zasady przechowywania preparatów dezynfekcyjnych określone są w punkcie 4 do ww. procedury – należy przechowywać w oryginalnych zamkniętych opakowaniach w miejscu niedostępnym dla osób niepowołanych w warunkach przechowywania określonych w karcie charakterystyki. W procedurze widnieje zapis dotyczącego kodu kolorystycznego jakim oznakowany jest sprzęt porządkowy służący utrzymaniu czystości w pomieszczeniu izolacji. W procedurze zawarto informacje, że na sprzęcie porządkowym służącym do utrzymywania czystości w pomieszczeniach izolacyjnych jest kodowany tasiemką koloru czerwonego. W załączniku nr 38 Zasady obowiązujące podczas sprzątania i dekontaminacji pomieszczeń izolacyjnych określono stosowanie innej metody dezynfekcji – zamgławianie, uwzględniono częstotliwość wykonywania procesu zamgławiania, to jest po wypisie pacjenta, zgonie lub zakończeniu izolacji. W załączniku nie zawarto informacji jaki preparat stosowany jest do zamgławiania, natomiast zawarto zapis iż zamgławianie należy

przeprowadzić w zastosowaniem preparatu zgodnego z aktualnym wykazem środków dopuszczonych do stosowania w jednostce. W załączniku nr 1 do procedury zamieszczono wykaz preparatów do mycia i dezynfekcji stosowanych w kontrolowanym podmiocie leczniczym z uwzględnieniem nazwy preparatu, rodzaju oraz spektrum działania, zaleceniami producenta dot. sposobu zastosowania i sporządzenia roztworu oraz stężenia.W procedurze uwzględniono informacje o sposobie prowadzenia nadzoru w zakresie ww. procedury. Wskazano osoby odpowiedzialne za kontrolę pracowników w trakcie wykonywana czynności zawodowych. W procedurze opisano sposób dokumentowania przeprowadzonych czynności kontrolnych – zapisów dokonuje się na załączniku nr 37 – Protokół kontroli wewnętrznej w obszarze profilaktyki zakażeń szpitalnych – higiena szpitalna. W przypadku powtarzających się uchybień w sposobie postępowania personelu w danej komórce organizacyjnej, ZKZSz jest zobowiązany przeprowadzić szkolenia przypominające zakończone przeprowadzeniem testu sprawdzającego. **Obowiązek wykonano**

W trakcie kontroli stwierdzono wykonanie obowiązków nr 1, 2 i 4 w całości decyzji PPIS w Kłodzku nr 787/26 z dnia 19 maja 2026 r.

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, 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 pkt – nie nałożono/~~nałożono~~** grzywnę w drodze mandatu karnego na

   (imię i nazwisko/stanowisko)

   (nr mandatu karnego) (nr mandatu karnego)

   (podstawa prawna)

   (nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

5. ~~5.~~ Osoba ukarana została pouczona o prawie odmowy przyjęcia mandatu. Z tego prawa skorzystała/nie skorzystała**

6. Dane osoby odmawiającej przyjęcia mandatu

   Nie dotyczy
   (imię i nazwisko/adres)

7. Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach

8. Z treścią protokołu kontroli zapoznano się/~~nie zapoznano się~~ **

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

....

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

.....

(czytelny podpis kontrolującego (-ych)

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu ....21.10.2026.....

„Zespół Opieki Zdrowotnej"w Kłodzku
ul. Szpitalna 1a, 57-300 KŁODZKO
tel. 74 865 12 01, fax 74 867 40 66
NIP 883-15-98-671 REGON 000316418

.....

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/~~nie wykorzystano~~ formularze kontroli**: nie dotyczy *(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*