



**PROTOKÓŁ ZGŁOSZENIA
USŁUGI WYKONANEJ NIEZGODNIEJ Z**

UMOWĄ

QD.....

Nr zgłoszenia/rejestru
.....

ZGŁASZAJĄCY

Nazwa komórki
organizacyjnej
(pieczętka)

Nazwisko i imię osoby
zgłaszającej

PRZEDMIOT ZGŁOSZENIA

1. Nieprawidłowości w
utrzymaniu czystości

jakie

2. Nieprawidłowości w
gospodarce
odpadami

jakie

3. Nieprawidłowości w
zapewnieniu sprzętu,
odzieży roboczej,
odzieży ochronnej

jakie

4. Niestosowanie się
do procedur i
instrukcji
obowiązujących w
Szpitalu

jakie

5. Brak pracownika na
stanowisku pracy

jakie

6. Brak pomocy przy
czynnościach
pielęgniarskich

jakie

7. Rażąco zaniedbanie stwierdzone przez Zespół Kontroli Zakazań Szpitalnych	<p style="text-align: center;">jakie</p> <p style="text-align: center;">.....</p> <p style="text-align: center;">.....</p>
8. Nieprawidłowe wyniki badań czystości mikrobiologicznej środowiska.	<p style="text-align: center;">jakie</p> <p style="text-align: center;">.....</p> <p style="text-align: center;">.....</p>
9. Opóźnienie wykonania zlecenia przez „tzw. serwis”	<p style="text-align: center;">jakie</p> <p style="text-align: center;">.....</p> <p style="text-align: center;">.....</p>
10. Brak materiałów koniecznych do wykonania zamówienia w poszczególnych jednostkach organizacyjnych, jak również stosowanie niezgodnych z ustalonym wykazem środków do sprzątnięcia i dezynfekcji	<p style="text-align: center;">jakie</p> <p style="text-align: center;">.....</p> <p style="text-align: center;">.....</p>

.....
Data, podpis osoby zgłaszającej

.....
Data i podpis przedstawiciela Wykonawcy



Protokół kontroli okresowej realizacji usługi w poszczególnych oddziałach komórkach organizacyjnych.

Komórka organizacyjna..... Protokół za okres

System punktacji:

Kryterium niespełnione, niedopuszczalne- 0

Wymaga bezwzględnej poprawy-1

Kryterium zachowane, dopuszczalne-2

Kryterium zadawalające-3

Bardzo dobry- 4

KRYTERIA OCENY		Punktacja				
		0	1	2	3	4
1.	Czas reakcji i interwencja w przypadku zgłoszeń do dyspozytora					
2	Prowadzenie dokumentacji usługi za pomocą kart ewidencji (autoryzacja)					
3	Stosowanie środków ochrony osobistej przez personel firmy					
4.	Ogólna czystość sal chorych, izolatek					
5.	Ogólna czystość gabinetów zabiegowych, sal operacyjnych,					
6.	Ogólna czystość kuchenek oddziałowych					
7.	Ogólna czystość sanitariatów i brudowników					
8.	Ogólna czystość pomieszczeń administracyjnych, korytarzy					
9.	Stan sprzętu do sprzątnia					
10.	Terminowość odbioru odpadów					
11.	Dostępność preparatów do dezynfekcji					
12.	Dostępność środków higienicznych					
13.	Pomoc w czynnościach wykonywanych przy pacjencie					
Suma punktów:						
Wskaźnik: sumę uzyskanych punktów podziel przez maksymalną możliwą do uzyskania liczbę punktów czyli 52 pkt. i pomnóż przez 100%)						

Kryterium oceny utrzymania czystości i realizacji usługi

Optymalny zakres 80-100%

Niezadawalający zakres poniżej 80 %

Inne uwagi proszę zamieścić na odwrocie strony

Osoba wypełniająca protokół.....



Protokół kontroli okresowej jakości realizacji usługi sprzątania z wykorzystaniem światła ultrafioletowego UV

Metoda kontroli : Ocena czystości powierzchni przy wykorzystaniu znaczników fluorescencyjnych i światła UV.

Data i godzina rozpoczęcia kontroli.....

Miejsce kontroli.....

Lp.	Obszar kontrolowany	Punktacja			
		0	1	2	3
1.	Błaty robocze w gabinetach zabiegowych				
2.	Wieszaki, stojaki na kroplówki				
3.	Strefa dotykowa- kontakty, klamki, poręcze, uchwyty				
4.	Łóżka, pokrowce na materacach, stoliki pacjentów (numer sali.....)				
5.	Dzwonki- urządzenie alarmowe przy łóżkach, piloty- do zmiany pozycji łóżka				
6.	Kozetki, fotele				
7.	Pojemniki na ręczniki, dozowniki na środki dezynfekcyjne i mydło				
8.	Stelaże na odpady, kosze				
9.	Powierzchnia wózków do pielęgnacji pacjentów				
10.	Powierzchnia wózków transportowych do żywności, do przewożenia czystej bielizny				
11.	Szafy, półki do przechowywania czystej bielizny				
12.	Armatura łazienkowa: krzeselka pod prysznicem, uchwyt ,przycisk spłukiwania wody				
13.	Inne w zależności od potrzeb				
Suma punktów:					
Wskaźnik : sumę uzyskanych punktów podziel przez maksymalną możliwą do uzyskania liczbę punktów czyli 39 pkt. i pomnóż przez 100%)					
0-wysoka fluorescencja, ślad po markerze jest wyraźny, 1-umiarkowana fluorescencja, ślad po markerze jest widoczny, lekko rozmazany 2-widać resztki markera, ślad jest wyraźnie rozmazany 3- brak fluorescencji, brak świecenia, brak śladu markera					

Kryterium oceny utrzymania czystości i realizacji usługi

Optymalny zakres 80-100%

Niezadawalający zakres poniżej 80 %

Inne uwagi proszę zamieścić na odwrocie strony

Osoba wypełniająca protokół.....

