

NEMOCNICE TŘINEC, příspěvková organizace, Kaštanová 268, 739 61 Třinec

Motto: „Nemocnice Třinec – nemocnice bez hranic“

AKREDITOVANÉ ZDRAVOTNICKÉ ZARÍZENÍ

PROVOZNÍ ŘÁD

NEMOCNICE TŘINEC

Typ dokumentu: Vnitřní řád	Registrační číslo dokumentu: 0_VŘ_004_2007_R2	Vydáním se ruší: 0_VŘ_004_2007_R1	
Účinnost od: 18.9.2007	Počet stran: 18	Počet příloh: 5	Poslední provedená revize: 1.2.2013
Zpracoval: Ústavní hygienik	Přezkoumal: Viz průvodka písemnosti		
Poznámka:	Schválil: <i>du 26.3.2013</i> <i>o.j. KHM 1501/2013/PA/ETU</i> Krajská hygienická stanice Moravskoslezského územního pracoviště Písečná Palackého 121		
Rozdělovník:	Vedoucí zaměstnanci pracoviště a ústavní hygienik.		
Distribuce:	Informativní podoba tohoto dokumentu je veřejně přístupná k nahlédnutí na příslušném pracovišti.		



OBSAH

1 VŠEOBECNÁ USTANOVENÍ	3
1.1 Platné právní normy a vnitřní řídicí dokumenty	3
1.2 Pojmy a zkratky	3
2 CHARAKTERISTIKA ZAŘÍZENÍ	4
2.1 Právní subjektivita nemocnice	4
2.2 Druhy a formy poskytované zdravotní péče a zdravotnických služeb.....	4
2.2.1 Lůžková péče	5
2.2.2 Ambulantní specializovaná péče	5
2.2.3 Ambulantní stacionární péče	6
2.2.4 Společné vyšetřovací a léčebné složky	6
2.2.5 Ostatní zdravotnické provozy	6
3 PERSONÁLNÍ ZABEZPEČENÍ ČINNOSTI	6
4 TECHNICKÉ ZABEZPEČENÍ ČINNOSTI	7
5 PROVOZ NEMOCNICE	7
5.1 Obecné zásady provozu	7
5.2 Informace ve vztahu k pacientům a návštěvníkům	8
5.3 Hygiena a protiepidemická opatření v provozu	8
5.3.1 Zásady osobní hygieny zaměstnanců ve zdravotní péči	8
5.3.2 Zásady prevence vzniku a šíření nemocničních nákaz	9
5.3.3 Sledování výskytu nemocničních nákaz	9
5.3.4 Prevence profesních nákaz	9
5.3.5 Zásady pro odběr biologického materiálu	10
5.3.6 Dezinfekční režim	10
5.3.7 Dekontaminace použitých zdravotnických prostředků	10
5.3.8 Stravování pacientů	11
5.3.9 Stravování zaměstnanců a ostatních	12
5.3.10 Manipulace s prádlem	12
5.3.11 Zajištění úklidu nemocnice	13
5.3.12 Zdroj pitné vody	13
5.3.13 Dezinfekce a deratizace	14
5.3.14 Nakládání s odpady	14
6 ÚSTAVNÍ PÉČE	16
6.1 Evidence hospitalizovaných	16
6.2 Návštěvy pacientů	16
7 AMBULANTNÍ PÉČE	17
8 SPOLEČNÉ VYŠETŘOVACÍ A LÉČEBNÉ SLOŽKY	17
9 OSTATNÍ	17
10 HOSPODAŘENÍ A PROVOZ NEMOCNICE	18
11 ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ	18
12 PŘÍLOHY	18



1 VŠEOBECNÁ USTANOVENÍ

Provozní řád Nemocnice Trinec, příspěvková organizace (dále jen NT) určuje provoz nemocnice jako celku včetně hygienických a protiepidemických opatření při poskytování zdravotní péče.

1.1 Platné právní normy a vnitřní řídicí dokumenty

- Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování
- Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů v původním znění
- Zákon ČR č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů
- Vyhláška MZ č. 252/2004 Sb., kterou se stanoví hygienické požadavky na pitnou teplou vodu a četnost a rozsah kontroly pitné vody
- Nařízení vlády č. 178/2001 Sb., kterým se stanoví podmínky ochrany zdraví zaměstnanců při práci,
- Vyhláška MZ č. 306/2012 Sb., kterou se upravují podmínky předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a hygienické požadavky na provoz zdravotnických zařízení
- Vyhláška MZ č. 11/2005 Sb., kterou se stanoví druhy ZP se zvýšeným rizikem pro uživatele
- Metodické opatření MZ částka 5/2012, Hygiena rukou při poskytování zdravotní péči
- Vyhláška č. 238/2011 Sb. o stanovení hygienických požadavků na koupaliště, sauny a hygienické limity písku v pískovištích venkovních hracích ploch
- Vyhláška MZ č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče
- Vnitřní řídicí dokumenty:

Organizační směrnice 0_OS_12_2007 Program řízení rizik,

Organizační směrnice 8_OS_007_2007 Management protiepidemických opatření

Organizační směrnice 5_OS_001_2005 Poskytování osobních ochranných pracovních prostředků

Organizační směrnice 5_OS_006_2008 Systém školení zaměstnanců o BOZP

Standardy protiepidemických opatření – základní, oborové

1.2 Pojmy a zkratky

Nemocniční nákaza	nákaza vnitřního (endogenního) nebo vnějšího (exogenního) původu, která vznikla v příčinné souvislosti s pobytem nebo výkony prováděnými v nemocnici v příslušné inkubační době.
Zdravotní péče	diagnostika, monitorování, léčení, prevence chorob nebo ulehčování tělesného postižení člověka, včetně s tím spojeného výzkumu, prováděného pod dohledem lékaře nebo jiné osoby, která je k tomu oprávněna na základě své profesionální kvalifikace.
ARO	oddělení anesteziologicko – resuscitační
BOZP	bezpečnost a ochrana zdraví při práci
COS	centrální operační sály
CS	centrální sterilizace
ČOV	čistička odpadních vod
DP	desinfekční plán
EEG	elektroencefalograf
EMG	elektromyograf
EKG	elektrokardiograf
HACCP	systém kontroly kritických bodů ve výrobě potravin
JIP	jednotka intenzivní péče
KL	klinické laboratoře
LPS	lékařská pohotovostní služba



MEDEA	nemocniční informační systém pro vedení zdravotnické dokumentace
MRSA	methycilin rezistentní <i>Staphylococcus aureus</i>
NIS	nemocniční informační systém MEDEA
NN	nemocniční nákazy
NT	Nemocnice Trinec, příspěvková organizace
OOPP	osobní ochranné pracovní prostředky
OPA	oddělení patologické anatomie
ORL	oddělení otorinolaryngologie
OS	organizační směrnice
POD	plán ohniskové dezinfekce
SEOP	standard efektivní ošetrovatelské péče
SPO	standard protiepidemických opatření
HTO	hematologicko-transfuzní oddělení
ÚPS	ústavní pohotovostní služby
VZT	vzduchotechnika
ZP	zdravotnický prostředek
ZTP	zdravotně tělesný postižený

Legislativa a vnitřní řídicí dokumenty uváděné pod čarou jsou v aktuální verzi.

2 CHARAKTERISTIKA ZAŘÍZENÍ

2.1 Právní subjektivita nemocnice

Od 1. 1. 2003 je zřizovatelem nemocnice Moravskoslezský kraj, na který přešla funkce zřizovatele z původního zřizovatele Okresního úřadu Frýdek-Místek, na základě ustanovení §2 odst. 2 zákona č. 290/2002 Sb., o přechodu některých dalších věcí, práv a závazků České republiky na kraje a obce, občanská sdružení působící v oblasti tělovýchovy a sportu a o souvisejících změnách a o změně zákona č. 157/2000 Sb. Nemocnice obhájila 4. 11. 2011 akreditaci dle standardů Spojené akreditační komise, o.p.s. ČR.

Statutární orgán (jednatel)

Statutárním orgánem nemocnice je ředitel, kterého jmenuje a odvolává Rada MSK. Ředitel jedná jménem organizace samostatně. Je odpovědný Radě kraje za činnost organizace a při své činnosti je povinen postupovat v souladu s platnými právními předpisy, Zřizovací listinou, zásadami vztahů kraje k příspěvkovým organizacím a s platnými organizačními a řídicími normami.

2.2 Druhy a formy poskytované zdravotní péče a zdravotnických služeb

Druhy zdravotní péče:

Nemocnice poskytuje neodkladnou, akutní, nezbytnou a plánovanou péči. Podle účelu nemocnice poskytuje preventivní, diagnostickou, dispenzární, léčebnou a ošetrovatelskou péči.

Formy zdravotní péče:

Činností nemocnice je poskytování ambulantní, specializované a stacionární péče a lůžkové péče akutní standardní, akutní intenzivní, následné péče a sociální lůžka. Nemocnice poskytuje zdravotní péči na základě práva svobodné volby lékaře.

Zdravotnické služby:

Součástí je zpracování lidské krve a jejích složek a přeprava pacientů

Pacientům s nepříznivou sociální situací zajišťuje péči sociálně-zdravotní pracovník.

Hospodaření a provoz nemocnice zabezpečují úseky ekonomicko-personální a provozně-technický.

2.2.1 Lůžková péče

Akutní lůžková péče standardní:

- a) interní oddělení
- b) chirurgické oddělení a oddělení otorinolaryngologie
- c) oddělení gynekologie a porodnictví
- d) dětské oddělení
- e) neurologické oddělení
- f) ortopedické oddělení
- g) oddělení léčebné rehabilitace
- h) oddělení plastické chirurgie a popáleninové medicíny

Akutní lůžková péče intenzivní

- a) ARO + Jednotka časné pooperační péče
- b) interní JIP
- c) neurologická JIP
- d) mezioborová JIP operačních oborů
- e) dětská JIP

Následná péče:

- a) oddělení ošetrovatelské péče

Sociální lůžka

- a) oddělení sociálních lůžek

2.2.2 Ambulantní specializovaná péče

- a) interní ambulance včetně revmatologické, kardiologické, diabetologické, endokrinologické, příjmové, konziliární vyšetřovny, pracoviště EKG, pracoviště sonografie, spirometrie, detašované ambulance v Jablunkově
- b) gastroenterologické centrum včetně pracoviště endoskopie
- c) ambulance pro infekční nemoci, očkovací centrum
- d) neurologická ambulance včetně dětské, EEG a EMG, detašovaná ambulance v Jablunkově
- e) dětská ambulance včetně kardiologické, endokrinologické, pracoviště sonografie, gastroenterologické, nefrologické
- f) gynekologická ambulance včetně pracoviště sonografie, pracoviště psychoprofylaxe těhotných, cvičení těhotných
- g) chirurgická ambulance včetně traumatologické, mammologické, cévní, ambulance chronických defektů, kolostomická poradna, koloproktologická ambulance, ambulance pro laparoskopickou chirurgii
- h) ambulance plastické chirurgie a popáleninové medicíny, včetně detašované ambulance v Českém Těšíně
- i) anesteziologická ambulance
- j) ortopedická ambulance
- k) ORL ambulance včetně logopedické, pracoviště audiometrie
- l) oční ambulance včetně pracoviště perimetrie
- m) kožní ambulance včetně pracoviště lékařské kosmetiky
- n) hematologická ambulance včetně imunohematologické laboratoře, virologické laboratoře a pracoviště krevní banky
- o) ambulance rehabilitační a fyzikální medicíny včetně pracoviště elektroléčby, pracoviště ergoterapie, pracoviště fyzioterapie, pracoviště léčebné tělesné výchovy, pracoviště vodoléčby, rehabilitace u lůžka, pracoviště maséra a lymfatických masáží
- p) nutriční poradna
- q) LPS (ambulance pohotovosti): pro dospělé, pro děti a dorost, zubní

2.2.3 Ambulantní stacionární péče

- a) kožní stacionář
- b) infuzní stacionář

2.2.4 Společné vyšetřovací a léčebné složky

- a) hematologicko-transfuzní oddělení
- b) klinické laboratoře včetně odběrové místnosti
- c) oddělení radiologie
- d) oddělení patologické anatomie

2.2.5 Ostatní zdravotnické provozy

- a) centrální operační sály
- b) centrální sterilizace
- c) lékárna
- d) příjmové oddělení
- e) ústavní hygienik
- f) zdravotně-sociální pracovník
- g) onkologický registr
- h) doprava NT

3 PERSONÁLNÍ ZABEZPEČENÍ ČINNOSTI

Stav zaměstnanců ke dni 31.12. 2012

Kategorie	Počet fyzických osob	Přepočtený počet zaměstnanců
Lékaři	116	104,06
Nelékaři	548	502,62
Provozní zaměstnanci	152	138,71
THP	72	65,63
Celkem	888	811,02

Stavy lékařů a nelékařských zdravotnických pracovníků jsou specifikovány v provozních řádech jednotlivých oddělení.

Povinnosti zaměstnanců ve zdravotnictví

Zdravotní péči poskytují v nemocnici včetně ambulancí zdravotničtí pracovníci, popřípadě další odborní pracovníci ve zdravotnictví, a to v rozsahu své odborné způsobilosti^{1), 2)}. Nelékařští zdravotničtí pracovníci poskytují ošetrovatelskou a ostatní zdravotní péči bez indikace nebo na základě indikace ošetřujícího lékaře³⁾. Všichni zaměstnanci jsou povinni informovat o všech nežádoucích událostech provozu na pracovišti. ⁴⁾ Ostatní povinnosti zaměstnanců jsou řešeny v Pracovním řádu NT.

¹⁾ Zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta.

²⁾ Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních)

³⁾ Vyhláška MZ č. 55/2011 Sb. o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.

⁴⁾ 0_OS_12_2007 Program řízení rizik



4 TECHNICKÉ ZABEZPEČENÍ ČINNOSTI

Celý komplex nemocnice je tvořen monoblokem, čtyřmi samostatnými pavilony a hospodářskými objekty. U vstupní části nemocnice se nachází objekt ředitelství.

V monobloku je umístěna hlavní část lůžkové kapacity nemocnice, ambulance, centrální operační sály, oddělení radiologie, centrální sterilizace, klinické laboratoře a příjmové oddělení.

Nemocnice byla postavena v letech 1958-1962.

Plán areálu nemocnice je zařazen jako příloha č.1. „Architektonické řešení Nemocnice Trinec“

Rekonstrukce lůžkové části monobloku byla provedena v letech 1993–2005, ostatních pavilonů v letech 2005 – 2010. Zateplení vybraných budov 2012.

V pavilonech jsou umístěna oddělení: rehabilitační, hematologicko-transfuzní, patologické anatomie, odborné ambulance, infuzní stacionář, magnetická rezonance a oddělení sociálních lůžek.

Pro spádovou oblast má nemocnice k dispozici:

11	akutních lůžkových oddělení
1	oddělení ošetrovatelské péče,
1	oddělení sociálních lůžek
4	oddělení společných vyšetřovacích a léčebných složek,
24	odborných ambulančí,
7	operačních sálů.

Z celkového počtu 356 lůžek je 27 lůžek na jednotkách intenzivní péče (dále JIP), 5 na ARO, 20 na oddělení ošetrovatelské péče a 21 oddělení sociálních lůžek

Uspořádání jednotlivých pokojů a jejich kapacita, denních místností, vyšetřoven, skladů, úklidových místností a sociálního zázemí je specifikováno v provozních řádech jednotlivých oddělení.

COS, ARO, oddělení JIP a oddělení patologické anatomie jsou plně klimatizovány.

Běžná údržba klimatizace, včetně pravidelné kontroly a výměny filtrů je dána Provozním řádem VZT.

5 PROVOZ NEMOCNICE

5.1 Obecné zásady provozu

Provoz nemocnice je organizován v souladu s platným Organizačním řádem nemocnice tak, aby byla zabezpečena ve spádovém území všestrannost, plynulost a vysoká úroveň zdravotní péče a zdravotnických služeb.

Nemocnice tvoří jednotný funkční a organizační celek a zajišťuje:

- účelné využití kvalifikace všech zaměstnanců, lůžek, prostředků zdravotní techniky a dalších léčebných prostředků,
- zabezpečení všestranné odborné péče, zejména součinnosti specialistů různých oborů,
- dodržování zásad a předpisů týkajících se hygieny a prevence nemocničních nákaz, bezpečnosti a ochrany zdraví při práci včetně požární ochrany,
- návaznost péče poskytované v jednotlivých zdravotnických zařízeních,
- spolupráci oddělení s lékárnou a zdravotnickým skladem,
- tvorbu a vedení jednotné vnitřní řídicí dokumentace, která je dostupná na každém pracovišti.

Služby na lůžkových odděleních, která zajišťují také ambulantní péči, jsou organizovány tak, aby navazovaly na režim nemocničního provozu.

Při hromadném úraze či katastrofě se postupuje podle Plánu krizové připravenosti, jehož součástí je Traumatologický plán nemocnice. Na jednotlivých pracovištích je dostupný seznam pracovníků s ohledem na způsob svolávání. Seznam je pravidelně 1x ročně aktualizován.

Při ohrožení nemocnice se postupuje podle Evakuačního plánu, který je součástí Plánu krizové připravenosti. Požární evakuační plán je dostupný na každém pracovišti nemocnice.

Při ohrožení pandemií je postupováno podle Pandemického plánu, který je součástí Plánu krizové připravenosti.

5.2 Informace ve vztahu k pacientům a návštěvníkům

- Ředitel nemocnice vydává Domácí řád nemocnice, v němž informuje pacienty o ustanoveních která se týkají:
 - pobytu v nemocnici,
 - návštěv pacientů a styku s rodinou.
- Pacienti jsou seznámeni s umístěním jednotlivých oddělení a s ordinační dobou jejich ambulancí. To je zajištěno orientačními vývěskami, informační službou na příjmovém oddělení nemocnice a infokioskem ve vstupní hale.
- Všichni zaměstnanci nosí na svém služebním oděvu jmenovky opatřené fotem s uvedením jména, pracovního zařazení a pracoviště.
- Externí zaměstnanci a studenti nosí na svém služebním oděvu jmenovky s uvedením jména a pracovního zařazení.
- Na všech pracovištích jsou informační tabule, na nichž jsou uvedena jména zaměstnanců konajících službu.
- Na lůžkových odděleních jsou pacienti seznámeni s provozem oddělení, s Domácím řádem, Chartou práv pacienta a Právy hospitalizovaného dítěte.
- Na ambulancích jsou umístěny: Charta práv pacienta a Práva hospitalizovaného dítěte.
- Propagační materiály, které nesouvisí s činností nemocnice mohou být umístovány v areálu nemocnice pouze se souhlasem vedení nemocnice.
- Občanům je umožněno projevovat ústně i písemně pochvaly, podněty a stížnosti, popřípadě podávat návrhy na přezkoumání rozhodnutí nebo opatření učiněných v souvislosti s poskytováním zdravotnických služeb⁵.
- Občanům se smyslovým nebo tělesným postižením, kteří využívají psa se speciálním výcvikem s ohledem na aktuální zdravotní stav, je povolena přítomnost vodícího či asistenčního psa v nemocnici⁶ za podmínek určených v *Poučení pacienta v doprovodu psa se speciálním výcvikem*⁷.
- Spektrum poskytovaných služeb jednotlivých oddělení je k dispozici na Intranetu nemocnice a v propagačních materiálech.
- Ceník zdravotních a ostatních výkonů poskytovaných za úplatu je k dispozici na internetových stránkách nemocnice.

5.3 Hygiena a protiepidemická opatření v provozu

Zdravotnický personál je pravidelně 1x ročně školen v hygienickém minimu.

Na všech pracovištích je dostupná aktuální organizační směrnice 8_OS_007_2007 Management protiepidemických opatření a aktuální standardy protiepidemických opatření – soubor F.

Zaměstnanci všech zdravotnických kategorií v rámci své odborné náplně dodržují při ošetřování pacientů příslušné protiepidemické standardy.

5.3.1 Zásady osobní hygieny zaměstnanců ve zdravotní péči

- Zdravotnický personál používá předepsaný čistý ochranný oděv, v němž nevychází mimo areál nemocnice a mění jej podle potřeby a vždy po znečištění biologickým materiálem. Praní a opravy ochranného oděvu zajišťují prádelenské služby nemocnice.
- Zaměstnanci odkládají šatstvo a ochranné oděvy v šatnách. V šatnách jsou umístěny skříňky, které mají oddělený prostor pro oděv civilní a pracovní.
- Ochranný oděv proti chladu, vydaný zdravotnickému personálu není používán při ošetřování pacientů.
- Zaměstnanci, u nichž je práce, kterou vykonávají, zařazena do 3. kategorie dle kategorizace prací (OPA, HTO, KL), používají při opuštění pracoviště ochranný plášť.
- Z hygienických důvodů je nepřípustné používat jiné OOPP než ty, které byly schváleny a vydány organizací⁸.

⁵) § 28 zákona č. 372/2011, o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování
Zákon č. 500/2004 Sb., správní řád
8_OS_08_2007 Řešení stížností a vyhodnocování spokojenosti pacientů

⁶) § 30 zákona č. 372/2011, o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování

⁷) SEOP Z2 Péče o nevidomé, SEOP Z5 Péče o pacienty s pohybovým postižením

⁸) 5_OS_001_2005 Poskytování osobních ochranných pracovních prostředků

6. Oddělení JIP, ARO a COS mají vlastní hygienický režim zakotvený ve svých Provozních řádech. Hygienické pokyny pro osoby vstupující na tato oddělení jsou umístěny při vstupu na oddělení, včetně dávkovačů na dezinfekci rukou.
7. Mytí a dezinfekce rukou je prováděno dle vypracovaného standardu⁹.
8. Zdravotní pracovníci přicházející do styku s pacienty nebo biologickým materiálem mají přirozené, upravené, čisté, krátké, nenalakované nehty a nenosí na ruku žádné šperky.
9. Na operačním sále je zakázáno používat mobilní telefony.
10. V budovách nemocnice platí zákaz kouření.

5.3.2 Zásady prevence vzniku a šíření nemocničních nákaz

1. Příjem pacientů k hospitalizaci probíhá na příjmovém oddělení a u urgentních stavů přímo na oddělení ARO nebo JIP. Dětsí pacienti jsou přijímáni přímo na dětském oddělení. Oblečení hospitalizovaných pacientů je uloženo v centrální šatně. Silně znečištěný oděv je uložen do označeného plastového pytle, další manipulace dle provozního řádu příjmového oddělení.
2. Invazivní, diagnostické, léčebné a ošetrovatelské výkony včetně převazů jsou prováděny vždy za aseptických podmínek v prostorách k tomu určených.
3. U ležících pacientů jsou prováděny převazy na lůžku při zachování stejných hygienických podmínek.
4. U trvale ležících pacientů je kladen důraz na řádnou hygienickou očistu. Prevence a péče o dekubity řeší SEOP¹⁰.
5. Předoperační přípravu pacienta řeší vypracovaný SEOP¹¹.
6. Na odděleních intenzivní péče a operačních oborech je zákaz umísťování květin.
7. Prevence přenosu nespecifických infekčních onemocnění se na odděleních řídí bariérovým ošetrovacím režimem viz. standardy¹² včetně izolace pacienta.
8. Postele infekčních pacientů jsou označeny oranžovým páskem.
9. Pacienti jsou pravidelně edukováni o riziku nemocničních nákaz.
10. Před vstupem na oddělení a v čekárnách ambulaní jsou hygienicko-edukační koutky pro veřejnost a pacienty, týkající se v hygieny rukou.

5.3.3 Sledování výskytu nemocničních nákaz

1. Evidence a sledování výskytu NN v nemocnici je v kompetenci ústavního hygienika, na jednotlivých odděleních pak pověřeného lékaře. Na oddělení je vedena evidence NN v souladu s organizační směrnicí¹³. Hlášení NN ústavnímu hygienikovi je povinností ošetřujícího lékaře.
2. Lékaři ambulaní operačních oborů sledují a hlásí NN u operovaných pacientů v rámci pravidelné kontroly na příslušné ambulanci.
3. Postup při hlášení NN je zpracován v organizační směrnicí¹⁴.
4. Vedení nemocnice je 2x ročně informováno o počtu NN.
5. Pověření lékařů spolupracují s ústavním hygienikem. Stav NN je projednáván minimálně 1x ročně na poradách lékařů pro NN.
6. Kontrolní činnost je povinností primáře a staniční sestry.

5.3.4 Prevence profesních nákaz

1. Zaměstnavatel zajišťuje bezpečnost a ochranu zdraví zaměstnanců v rámci zdravotní preventivní péče.
2. Preventivní prohlídky všech pracovníků jsou prováděny dle zařazení do kategorie prací podle rizika. Zařazení provede orgán ochrany veřejného zdraví na základě žádosti zaměstnavatele.
3. Zaměstnanci používají u určených rizikových činností předepsané OOPP¹⁵.

⁹) SPO F14 Hygiena rukou ve zdravotní péči

¹⁰) SEOP A8 Prevence a ošetřování dekubitů

¹¹) SEOP A20 Předoperační příprava pacienta

¹²) SPO F7, F8, F9, F10, F11, F12, F13 – Bariérové ošetrovací režimy

¹³) 8_OS_7_2007 Management protiepidemických opatření.

¹⁴) 0_12_OS_2007 Program řízení rizik

¹⁵) NV ČR č. 361/2007 Sb., kterým se stanoví podmínky ochrany zdraví zaměstnanců při práci

5 OS 01 2005 Poskytování OOPP zaměstnancům

4. Očkování proti virové hepatitidě typu B včetně sérologické kontroly protilátek je prováděno na ambulanci pro infekční nemoci, očkovacím centru. Zaměstnanec může nastoupit na pracoviště až po aplikaci první dávky. Vedoucí zaměstnanci vedou a aktualizují seznam očkovaných zaměstnanců.
5. Při každém i drobném poranění zaměstnance použitou pomůckou je postupováno dle pokynu *Poexpoziční opatření u poranění*, který je dostupný na každém pracovišti. Poranění je evidováno dle platné organizační směrnice¹⁶.
6. Noví zaměstnanci a studenti před praxí jsou v rámci Hygienického minima a BOZP školení o možných rizicích. O školení je veden záznam a uložen na oddělení lidských zdrojů.

5.3.5 Zásady pro odběr biologického materiálu

1. Odběr biologického materiálu se provádí v místnostech k tomu určených a vybavených, v odůvodněných případech (imobilní pacienti) i na pokojích.
2. Odběr krve se provádí bezpečným vakuovým systémem, který snižuje riziko možné kontaminace personálu krví pacienta.
3. U ambulantních pacientů se odběry krve vakuovým systémem provádějí v odběrové místnosti KL, po skončení pracovní doby odběrové místnosti a výjimečně dle zdravotního stavu pacienta na ambulanci.
4. Způsob odběru biologického materiálu a další manipulaci s ním upřesňuje příslušný standard¹⁷.
5. Ke každému odběru se používají vždy nové rukavice na jedno použití.
6. Odběr tkání se provádí do standardizovaných uzavíratelných nádob dle velikosti odebraného vzorku.
7. Svoz odebraného biologického materiálu ze všech oddělení zajišťuje centrální svoz v pracovních dnech v dopoledních hodinách podle vypracovaného standardu¹⁸. Mimo centrální svoz odnáší biologický materiál personál daného oddělení nebo těžký sanitář vždy v uzavíratelném označeném PVC boxu (žádanky zvlášť).
8. Při manipulaci s biologickým materiálem používají zaměstnanci vždy rukavice na jedno použití a dle potřeby další OOPP.

5.3.6 Dezinfekční režim

1. Dezinfekce je prováděna dle vypracovaného Dezinfekčního plánu nemocnice, Plánu ohniskové dezinfekce a příslušného standardu¹⁹. Dodržování dezinfekčního režimu kontrolují vedoucí zaměstnanci.
2. Denně po ranních toaletách pacientů je prováděn na pokojích úklid saponátem. Dezinfekce všech povrchů na pokojích pacientů se provádí minimálně 2x týdně dle harmonogramu oddělení a vždy po propuštění, po překladi či úmrtí pacienta.
3. Pracovní plochy se dezinfikují min 1x denně a dále dle potřeby.
4. Při potřísnění povrchů biologickým materiálem je prováděna okamžitá dezinfekce postřikem nebo utěrkou s dezinfekčním přípravkem. Po expozici je kontaminované místo očištěno buničinou. Při znečištění větší plochy se navíc provádí klasický úklid.
5. Oděv či lůžkoviny potřísněné biologickým materiálem jsou ihned vyměněny.
6. Dezinfekce vozů ZDS je zapracována v příslušném standardu²⁰.

5.3.7 Dekontaminace použitých zdravotnických prostředků

1. Všechny ZP použité při vyšetření, léčení a ošetřování pacientů je nutno považovat za kontaminované.
2. Všechny opakovaně použitelné pomůcky použité při vyšetřování, léčbě a ošetřování jsou dezinfikovány dle DP nemocnice a vypracovaného standardu²¹.
3. U všech ležících pacientů jsou pomůcky (podložní mísy, močové láhve, umývadla k toaletám, teploměry aj.) individualizovány a jejich dezinfekce se provádí dle příslušného standardu²².
4. Ošetřování endoskopických a jiných optických přístrojů řeší příslušný oborový standard na pracovišti.
5. Dvoustupňová dezinfekce a vyšší stupeň dezinfekce ZP je prováděna dle oborových standardů pracovišť, kde jsou tyto ZP používány.

¹⁶) 0 OS 12 2007 Program řízení rizik

¹⁷) SEOP A10 Odběr biologického materiálu

¹⁸) SPO F24 Centrální svoz biologického materiálu

¹⁹) SPO F1 Dezinfekce chemická

²⁰) SPO F18 Dekontaminace sanitních vozidel a ZP

²¹) SPO F2 Dekontaminace použitých ZP

²²) SPO F2



6. Všechny jednorázové pomůcky použité u invazivních výkonů jsou likvidované jako infekční (kontaminovaný) odpad.
7. Sterilizace ZP je prováděná na CS.
8. Pokud je sterilizace prováděná přímo na pracovišti, postupuje se dle příslušného standardu²³ a daného provozního řádu.
9. Na odděleních je stanoven systém kontroly expirace sterilního materiálu. O kontrolách se vede zápis v *Záznamu o plnění harmonogramu*.
10. Oddělení a COS jsou dle svých potřeb zásobována z CS pracovními dezinfekčními roztoky na ZP dle DP.
11. Požadavky na manipulaci se sterilními ZP jsou zakotveny ve standardu.²⁴
12. Polštář a přikrývka jsou měněny a odesílány do prádelny podle potřeby, vždy však po pacientech s infekčním onemocněním a po úmrtí.
13. Lůžka po úmrtí, infekčních onemocněních a v ostatních určených případech jsou dekontaminována dle standardu²⁵ v centrální úpravně lůžek. Ostatní lůžka jsou dekontaminována na oddělení.
14. Lůžko se po provedené dezinfekci a kompletaci lůžkovin přikryje čistým jednorázovým prostěradlem do příchodu dalšího pacienta. Dětská postel se přikryje čistým textilním prostěradlem.

5.3.8 Stravování pacientů

1. Za přípravu léčebné výživy a její celkovou úroveň odpovídá vedoucí nutriční terapeut. Hygienické požadavky na provoz zařízení a stravovací režim upravují zvláštní předpisy a Příručka systému kritických bodů pro stravovací provoz.
2. Při příjmu pacienta k hospitalizaci, nebo do dlouhodobé péče v odborné ambulanci se hodnotí nutriční riziko podle příslušného standardu SLP A30²⁶.
3. Po dohodě s ošetřujícím lékařem nebo staniční sestrou nutriční terapeut sestavuje a vypracovává nutričně definované speciální diety, dává pokyn pro jejich technologickou úpravu, dohlíží na jejich přípravu a distribuci.
4. Dle potřeby a požadavku je zajištěna konzultace pacienta s nutričním terapeutem. Nutriční terapeut provádí na požádání edukaci pacienta nebo jeho příbuzných.
5. Strava pro pacienty lůžkových oddělení s výjimkou kojenců je připravována v centrální kuchyni a na oddělení přivážena v uzavřených skříních (tabletový systém) centrálním rozvozem. Výdej stravy je prováděn dle standardu²⁷. Studená večeře je expedována současně s obědem a uložena v lednici. Stravu pro kojence připravuje dětská sestra v mléčné kuchyni dle Provozního řádu mléčné kuchyně.
6. Všichni pracovníci, kteří manipulují se stravou, mají platný zdravotní průkaz. Evidenci zajišťují vedoucí pracovníci. Při podávání stravy se řídí příslušným standardem, používají jednorázové zástěry. Každý zdravotnický pracovník, který prodělal akutní průjmové onemocnění nastupuje na oddělení až po souhlasu poskytovatele pracovních-lékařských služeb²⁸.
7. U akutních odpoledních příjmů jsou večeře expedovány příjmovým oddělením. Strava je uložena ve vyčleněné lednici a doplňována denně stravovacím provozem.
8. Podle předepsaných diet ve zdravotnické dokumentaci sestavuje staniční popř. pověřená všeobecná sestra (dále jen sestra) požadavky na počet léčebných diet, nebo provede aktualizaci v informačním systému. Počet musí být shodný s počtem pacientů na oddělení a zároveň shodný s půlnočním stavem pacientů hlášeným příjmovému oddělení. Veškeré změny diety a počtu stravy hlásí sestra dle standardu²⁹.
9. Strava se podává třikrát denně. Stravu dodanou na oddělení přejímá nelékařský zdravotnický pracovník, který kontroluje správnost dodané stravy podle objednaných diet.
10. Chodící pacienti se stravují v jídelních koutech nebo na pokojích, přičemž se dbá na kulturu stolování. Na oddělení je k dispozici pro pacienty dostatek čaje, který se vaří v čajovarech dle aktuální potřeby. Sanitace čajovarů je prováděná pravidelně včetně zápisu do *Záznamu o plnění harmonogramu*.
11. Imobilní pacienti provádějí před jídelm hygienu rukou navlhčeným ubrouskem.

²³) SPO F3 Horkovzdušná sterilizace

²⁴) SPO F4 Manipulace se sterilními zdravotnickými prostředky

²⁵) SPO Y 15 Centrální úprava lůžek

²⁶) SLP A30 Nutriční péče v NT

²⁷) SEOP A 2 Podávání stravy a enterální výživy

²⁸) §4 vyhlášky 306/2012 Sb., o podmínkách předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a o hygienických požadavcích na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče

²⁹) SEOP A2 Podávání stravy a enterální výživy

12. Za správnost a úroveň stravování na lůžkovém oddělení odpovídají staniční sestry.
13. Zdravotnický personál informuje pacienta o jeho dietním režimu, sleduje spokojenost se stravováním, edukuje pacienta o dietním omezení, upozorňuje na riziko stravování z vlastních zdrojů. Vlastní potraviny pacientů se denně kontrolují, dle potřeby i likvidují (potraviny s prošlou záruční lhůtou a domácí výrobky po 24 hodinách) a ukládají odděleně v lednicích na jídlo. Lednice se kontroluje, čistí a dezinfikují podle harmonogramu včetně zápisu do *Záznamu o plnění harmonogramu*.
14. Příbory pacientů jsou po každém použití dezinfikovány a myté. K dezinfekci jsou používány uzavřené, označené nádoby a dezinfekční přípravek dle aktuálního DP. Skleničky jsou denně myté.
15. Zbytky jídel jsou odváženy zpět do kuchyně v plastových nádobách. U pacientů s infekčním onemocněním je prováděna dekontaminace dle příslušných standardů. Jídlo se likviduje na oddělení jako infekční odpad³⁰. Veškeré nádobí je vráceno do kuchyně.

5.3.9 Stravování zaměstnanců a ostatních

1. Nemocnice zajišťuje stravování svým zaměstnancům. Příprava pokrmů a jejich výdej v jídelně jsou provozně odděleny od přípravy stravy pro pacienty. Činnost stravovacího provozu je obecně zpracován v Příručce systému kritických bodů (HACCP) pro stravovací provoz.
2. Strava je objednávána z objednávkového terminálu v jídelně nebo prostřednictvím PC na pracovištích.
3. Zaměstnanci konzumují oběd v ústavní jídelně a na pracovišti v místnostech k tomu určených.
4. Stravu je zakázáno vynášet mimo areál NT. Odebírání jídel do jídelnosičů je povoleno pouze cizím subjektům, pracovníkům COS, OPA, pracovníkům s průkazem ZTP a pracovníkům vrátnice.
5. Vlastní jídlo personálu pro danou směnu je označeno a uloženo odděleně v lednici na jídlo. Kontrola lednice je prováděna dle harmonogramu.
6. Bezpříspěvkoví dárci krve dostávají občerstvení po odběru. Příprava a podávání občerstvení je řešeno Provozním řádem hematologicko-transfuzního oddělení.
7. Stravování pacientů a pracovníků jiných subjektů působících v areálu NT (doplňková činnost) je realizováno na základě uzavřených smluv.

5.3.10 Manipulace s prádlem

1. Nemocnice jako provozovatel ústavní prádelny zajišťuje manipulaci s prádlem, jeho transport a dodržování postupu praní prádla ve zdravotnických zařízeních.
2. Použité prádlo je ve zdravotnických zařízeních považováno za kontaminované. Dle zdravotního rizika je děleno na infekční, operační a ostatní.
3. Čisté prádlo z prádelny na oddělení i ambulance dopravuje zaměstnanec prádelny v plátěných pytlích. Je skladováno v čistých a pravidelně (dle harmonogramu) dezinfikovaných skříních nebo regálech v uzavřených skladech čistého prádla.
4. Výměna osobního prádla a lůžkovin pacientů je prováděna podle potřeby, nejméně však 1x týdně a vždy po kontaminaci, před operačním výkonem a po odchodu pacienta.
5. Na pokrytí vyšetřovacích stolů a lehátek, kde dochází ke styku s obnaženou částí těla pacienta, je používán textilní nebo jednorázový materiál, který je měněn po každém pacientovi. V ostatních případech se prostěradla mění dle potřeby a vzhledu, nejméně 1x za směnu.
6. Použité prádlo je podle stupně znečištění tříděno a ukládáno do plastových označených pytlů, které se skladují v místnosti k tomu určené. Personál postupuje podle příslušného standardu³¹.
7. Centrální svoz použitého prádla je prováděn 1x denně určeným a proškoleným zaměstnancem. Na určených odděleních (dle daných Provozních řádů) je odvoz prováděn 2x denně. Po odvozu použitého prádla je vozík z oddělení umyt a vydezinfikován a je připraven pro převoz čistého prádla. Po skončení manipulace s použitým prádlem provede zaměstnanec hygienickou dezinfekci rukou.
8. Za řádnou manipulaci s prádlem na oddělení odpovídá vedoucí pracovník.
9. V sobotu, neděli a o svátcích se použité prádlo sváží do určené místnosti ve 2. suterénu k tomuto účelu určené, kde je prádlo uloženo až do odvozu do prádelny. Dokonalá očista místností včetně dezinfekce je provedena vždy první pracovní den následujícího pracovního týdne.
10. Systém praní prádla je zakotven v Provozním řádu prádelenských služeb.

³⁰) SEOP A2 Podávání stravy a enterální výživy

³¹) SPO F8-12 Bariérový ošetřovací režim

SPO F5 Manipulace s prádlem na zdravotnickém pracovišti

5.3.11 Zajištění úklidu nemocnice

1. Při úklidu prostor nemocnice je postupováno podle zásad stanovených vyhláškou³², příslušným vypracovaným pracovním postupem, harmonogramem úklidu a Provozním řádem úklidových služeb nemocnice.
2. Úklid na oddělení provádějí pracovníce provozu úklidových služeb, jejich práci řídí a kontroluje četařka. Provedení úklidu přebírá a kontroluje staniční sestra. Přípomínky k úklidu projednává s vedoucí úklidových služeb. Za čistotu a pořádek na oddělení odpovídá staniční sestra.
3. Pracovníce úklidu dostávají v uzavřených a označených kanystrech 2x denně dezinfekční pracovní roztok připravovaný směšovačem, který je pravidelně kontrolován a 1x ročně validován. O kontrole je veden zápis. Pracovní dezinfekční roztoky se připravují centrálně v mopárně a jejich příprava se řídí vypracovaným standardem³³.
4. Úklid podlah na určených odděleních³⁴ se provádí 3x denně. Ostatní lůžková oddělení 2x denně. V případě zhoršené epidemiologické situace v nemocnici nebo při akutním znečištění podlahy se četnost úklidu navýší³⁵.
5. Úklid na JIP, ARO, COS, CS, HTO, KL řeší provozní řády těchto oddělení. Zápis o provedení úklidu je veden v Kartě dezinfekce. Na pracovištích je zaveden systém sanitárních dnů, které se provádí minimálně 4x ročně a řídí plánovaným rozpisem dostupným na daném pracovišti. O provedeném sanitárním dni je proveden zápis v *Záznamu o plnění harmonogramu*.
6. K úklidu podlah se používá technologie jednomopového systému.
7. Pro zvýšení bezpečnosti je při úklidu chodeb používán výstražný kužel.
8. Mopy jsou prány metodou termodezinfekce dle vypracovaného pracovního postupu. Mopy použité u MRSA a jiných určených infekcí, mají vyčleněnou, označenou pračku.
9. Postup praní je zakotven v Provozním řádu úklidových služeb a příslušném standardu³⁶.
10. Pro uložení úklidových pomůcek je na každé stanici vyčleněna uzamykatelná místnost nebo uzamykatelná skříňka na přechovávání chemických látek.
11. Povinnosti pacientů při udržování čistoty a pořádku jsou uvedeny v Domácím řádu nemocnice na oddělení.
12. Nezdravotnická pracoviště, kromě prádelny a kuchyně, se uklízejí 2x týdně v odpoledních hodinách.
13. Úklid kuchyně a prádelny je zakotven v Provozním řádu daného pracoviště.
14. Hala monobloku a podzemní chodby jsou vytírány 1x denně.
15. Malování oddělení intenzivní péče, laboratoří, COS, CS:
 - mají plán sanitárních dnů - minimálně 4x ročně, včetně dezinfekce stěn a stropů, které jsou obloženy omyvatelnými obklady,
 - malování ostatních místností - 1x za 2 roky a vždy při potřísnění biologickým materiálem.
16. Malování vyšetřoven a pokojů dětského a novorozeneckého oddělení je prováděno 1x ročně. Ostatní místnosti 1 x za 2 roky.
17. Malování ostatních prostor :
 - lůžková oddělení a ambulance 1x za 2 roky a vždy při potřísnění biologickým materiálem,
 - jiné zdravotnické prostory dle potřeby.
 V případě aplikace antibakteriálních nátěrových hmot se postupuje podle návodu výrobce.

5.3.12 Zdroj pitné vody

1. Zdrojem pitné vody pro nemocnici je veřejný vodovod. Dodávky pro nemocnici vody jsou zajištěny smluvně.
2. Za kvalitu pitné vody ručí dodavatel v souladu se zákonem. Nemocnice jako provozovatel domovního (vnitřního) rozvodného systému provádí nejméně 1x ročně kontrolní odběr vzorku pitné vody s kráceným rozsahem analýzy jakosti.
3. Dle legislativy³⁷ je prováděna pravidelná kontrola vody v bazénu.
4. Teplou užitkovou vodu nemocnice vyrábí z pitné vody ohřevem v zásobníkových ohřivačích vody.

³²⁾ Vyhláška č.306/2012 Sb. o podmínkách předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a o hygienických požadavcích na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče

³³⁾ SPO F21 Automatické ředění dezinfekčních roztoků na úklid podlah a povrchů

³⁴⁾ Vyhláška č.306/2012 Sb. o podmínkách předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a o hygienických požadavcích na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče

³⁵⁾ F19 Úklid a sanitace, POD a příslušné SPO F8 – F12

³⁶⁾ SPO F20 Dekontaminace použitých úklidovým mopů

³⁷⁾ Vyhláška č. 238/2011 Sb. o stanovení hygienických požadavků na koupaliště, sauny a hygienické limity písku v pískovištích venkovních hracích ploch

5. V rámci minimalizace rizik legionelly je prováděna průběžná chemodezinfekce vodovodního řádu nemocnice a minimálně 1x ročně mikrobiologická kontrola teplé vody.
Zaměstnanci údržby provádějí kontrolu a odkalování zásobníku teplé užitkové vody 2 x týdně.
Na oddělení jsou pacienti informováni o zákazu používání teplé vody pro přípravu teplých nápojů.
Zaměstnanci úklidových služeb dezinfikují 1x měsíčně podle harmonogramu a standardu všechny sprchové hlavice³⁸.

5.3.13 Dezinsekce a deratizace

Deratizace a dezinsekce se provádí průběžně podle potřeb zařízení nebo v případě celoplošné deratizace na základě platné vyhlášky Města Třinec. Deratizace a dezinsekce je zajištěna smluvně.

5.3.14 Nakládání s odpady

1. Nemocnice nakládá s odpady v souladu s platnou legislativou³⁹).
2. Nemocnice třídí odpady dle Katalogu odpadů.
3. Nemocnice při poskytování zdravotní péče produkuje zejména následující odpady:

18 01 01	ostře předměty (kromě čísla 18 01 03)
18 01 02	části těla a orgány včetně krevních vaků
18 01 03*	odpady, na jejichž sběr a odstraňování jsou kladeny zvláštní požadavky s ohledem na prevenci infekce
18 01 04	odpady, na jejichž sběr a odstranění nejsou kladeny zvláštní požadavky s ohledem na prevenci infekce
18 01 06*	chemikálie, které jsou nebo obsahují nebezpečné látky
18 01 07	chemikálie, které nejsou uvedené pod číslem 18 01 06
18 01 08	nepoužitelná léčiva
18 01 09	jiná nepoužitelná léčiva neuvedená pod číslem 18 01 08
4. Nemocnice má udělen souhlas s nakládáním s nebezpečnými odpady rozhodnutím Města Třinec. Příslušné doklady jsou na provozně technickém úseku.
5. Nemocnice má uzavřeny smluvní vztahy s jednotlivými osobami oprávněnými k převzetí příslušných odpadů k likvidaci a současně má k dispozici jejich oprávnění vydaná příslušnými odbory Krajského úřadu.
6. Maximální doba mezi shromážděním odpadu a konečným odstraněním odpadu je 3 dny. V případě delších intervalů je odpad ze zdravotnických zařízení skladován při nízkých teplotách ve skladu k tomuto účelu zřízeném⁴⁰.
7. Odvoz chemického odpadu zajišťuje specializovaná firma na základě telefonické výzvy určeného pracovníka. Ten před odvozem obaly označí štítkem s údaji o druhu odpadu a původu odpadu. Při odvozu odpadu potvrdí podpisem a razítkem *Identifikační list přepravy nebezpečných odpadů*.
8. Nemocnice má pověřenou osobu zodpovědnou za likvidaci odpadů.
9. Pro manipulaci s odpadem na jednotlivých zdravotnických pracovištích je zpracován standard⁴¹.
10. Odpad kontaminovaný biologickým materiálem je odkládán pouze do nádob určených na infekční odpad. Na pokojích pacientů jsou označeny nádoby na komunální a na infekční odpad.
11. Tekutý infekční odpad je likvidován v označených výlevkách, které jsou pravidelně dezinfikovány podle harmonogramu, zápis veden v *Záznamu o plnění harmonogramu*.
12. Na zdravotnických pracovištích je třídění odpadů a nebezpečný odpad skupin 18 01 01, 18 01 03 z ambulancí a oddělení nemocnice denně svážen do shromažďovacího místa u kotelny. Shromažďovací místo je v souladu s právními předpisy vybaveno příslušnými tabulkami označujícími biologické riziko a dále jsou zde k dispozici příslušné *Identifikační listy nebezpečných odpadů*, které jsou v tomto místě přechodně shromažďovány.
13. Patologický odpad skupiny 18 01 02 je uchováván na oddělení patologické anatomie. Jeho další likvidace řídí platná legislativa⁴² a Provozní řád OPA.

³⁸) Vyhláška MZ č. 293/2006 Sb. kterou se mění vyhláška č. 252/2004 Sb. o hygienickém požadavku na pitnou a teplou vodu ve znění vyhlášky 187/2005 Sb.

Vyhláška MZ č. 258/2000 Sb. O ochraně veřejného zdraví
Metod. Pokyn HH ČR 2000 Zajištění programu surveillance legionellóz

³⁹) Zákon č. 185/2001 Sb., o odpadech v platném znění, vyhláška MŽP č. 381/2001 Sb., kterou se stanoví Katalog odpadů a vyhláškou MŽP č. 383/2001 Sb., o podrobnostech nakládání s odpady.

⁴⁰) SPO F22 Manipulace s infekčním odpadem na shromažďovacím místě

⁴¹) SPO F6 Nakládání s odpadem na zdravotnickém pracovišti

⁴²) Zákon č. 256/2001 Sb., o pohřebnictví ve znění pozdějších předpisů.



14. Odpady skupin 18 01 06, 18 01 07, 18 01 09 jsou shromažďovány buď ve shromažďovacím místě v lékárně, které je označeno a vybaveno příslušnými *Identifikačními listy nebezpečných odpadů* nebo na příslušných odděleních, kde vznikají a jsou zpravidla 1x měsíčně vráceny do lékárny.
15. Odpad podobný komunálnímu, je denně odvážen s jeho vyříděnými složkami (papír, plast a sklo) do příslušných kontejnerů a shromaždišť u kotelny.
16. Nemocnice při poskytování zdravotní péče produkuje i další odpady:
 09 01 01* vodné roztoky vývojek a aktivátorů,
 09 01 04* roztoky ustalovačů,
 09 01 07 fotografický film a papír obsahující stříbro nebo sloučeniny stříbra.
 Tyto odpady jsou shromažďovány na určeném místě na oddělení radiologie. Shromažďovací místo je označeno a vybaveno příslušnými *identifikačními listy nebezpečných odpadů*. Odpad podle potřeby odváží oprávněná instituce. Jeho likvidace je zajištěna smluvně.
17. Na shromažďovacím místě u objektu garáží je soustředěn a dočasně uložen i další nebezpečný odpad. Jedná se zejména o odpad podskupiny:
 – 13 02 .. odpadní motorové, převodové a mazací oleje,
 – 16 06 .. baterie a akumulátory a odpad,
 – 20 01 21 zářivky a jiný odpad obsahující rtuť.
 Odpad s obsahem rtuti je skladován v uzavřených nádobách označených kódem 200121 v prostorách k tomu vyčleněných a je předáván k likvidaci specializovaným firmám. Odvoz je zajištěn podle potřeby.
18. Zbytkový etoxen používaný k chemické sterilizaci je v použité prázdné láhvi vrácen dodavatelské firmě. Likvidace etoxenu používaného k chemické sterilizaci probíhá spalováním v abatoru Donaldson model 50 katalytickou oxidací etylenoxidu.
19. Separace komunálního odpadu provádějí všechna pracoviště i ne zdravotnická. Vyříděný komunální odpad je z ostatních pracovišť denně odvážen.
 Směsný komunální odpad 20 03 01 z areálu nemocnice pravidelně 3x týdně odváží k zneškodnění oprávněná osoba. Vyříděné složky komunálního odpadu 15 01 01 papírové a lepenkové obaly, 15 01 02 plastové obaly, 15 01 06 směsné obaly, 20 01 01 papír a lepenka, 20 01 02 sklo, 20 01 39 plasty jsou odváženy po naplnění kontejneru a podle potřeby.
20. Svoz odpadu z oddělení je v pracovních dnech v době ranní směny zajišťován proškoleným zaměstnancem centrálního úklidu. Při manipulaci používá OOPP. V odpolední směně, v sobotu, neděli a ve svátek toto zajišťují pracovníci úklidu příslušných oddělení. Všichni pracovníci, kteří nakládají s odpadem ze zdravotnických zařízení, jsou očkováni proti hepatitidě typu B.
21. Skladování a likvidace odpadu je prováděna v závislosti na jeho druhu (viz tabulka). Všechny typy obalů musí být opatřeny identifikačním značením o původu a typu odpadu. Barevné rozlišování obalů zjednoduší určení dalšího způsobu nakládání s odpadem.

Druh odpadu	Způsob uložení
Infekční odpad (kontaminovaný)	Plastové pytle žluté barvy s černým potiskem
Patologický odpad	Plastové pytle černé barvy
Ostré předměty infekční	Standardní, žluté plastové kontejnery, jiné pevné, označené plastové nádoby
SKO (směsný komunální odpad)	Plastové pytle modré barvy bez potisku
Plasty	Plastové pytle bílé, event. zelené barvy
Sklo	Krabice v určené místnosti
Papír	Krabice v určené místnosti

22. Nemocnice nakládá s odpady v souladu se zpracovaným Plánem odpadového hospodářství původce.
23. Likvidaci odpadních vod⁴³⁾ provozuje nemocnice vlastní oddělenou kanalizací. Kanalizace se dělí na dešťovou a splaškovou neinfekční. Dešťová kanalizace je zaústěna do řeky Olše. Splašková neinfekční kanalizace je na hranici areálu napojena na městskou kanalizaci a následně na městskou ČOV.

⁴³⁾ Zákon č. 254/2001 Sb., o vodách ve znění pozdějších předpisů



6 ÚSTAVNÍ PÉČE

1. Vyžaduje-li to zdravotní stav pacienta, je mu poskytnuta ústavní péče. Postup při příjmu, překladu, propuštění a úmrtí pacienta je zpracován v příslušné organizační směrnici⁴⁴.
2. Bezprostřední péče o pacienty je zajištěna týmem zdravotnických pracovníků vedena ošetřujícím lékařem, který určuje diagnostický a léčebný postup. Ošetřovatelská péče je na oddělení v kompetenci staniční sestry.
3. V zájmu zkrácování doby hospitalizace jsou před plánovaným přijetím do nemocnice prováděna potřebná vyšetření ambulantně.
4. Pacient je administrativně přijímán do ústavní péče na příjmovém oddělení nemocnice.
5. Při podezření na počínající infekční onemocnění u osoby jejíž klinický stav vyžaduje hospitalizaci je třeba provést izolační a bariérová opatření nebo zajistit přeložení na příslušné infekční oddělení.
6. Provoz jednotlivých lůžkových oddělení je organizován tak, aby všechny činnosti lékařů i nelékařských zdravotnických pracovníků měly plynulou návaznost a zajišťovaly pacientům účinnou péči diferencovanou podle potřeby.
7. Zahájení ranního provozu na oddělení nemá narušovat možnost dostatečného spánku pacientů. Nemá proto, pokud to není ze zvláštních důvodů mimořádně nezbytné, začínat před 6:30 hodinou.
8. Pacientům je umožněno uspokojování jejich kulturních potřeb zejména poslechem rozhlasu a televize za předpokladu, že nemají rušivý vliv na osoby, jejichž zdravotní stav vyžaduje klid. Zvláštní pozornost je věnována vhodnému zaměstnání dětí.
9. Náboženské úkony je možno ve zdravotnických zařízeních provádět pokud nenarušují ochranný léčebný režim pacientů a hygienické zásady. Náboženské úkony jsou prováděny dle rozpisu v posluchárně nemocnice. Po dohodě s ošetřujícím personálem lze provádět náboženské úkony i na oddělení.
10. Pracovní směny lékařů a ostatních nelékařských zdravotnických pracovníků jsou sestaveny dle potřeb provozu daného oddělení ve smyslu Zákoníku práce a Pracovního řádu nemocnice. Plynulost provozu lůžkových oddělení je zajištěna formou ÚPS, které navazují na pracovní směny.
11. Zemřelí pacienti jsou předáni na oddělení patologické anatomie⁴⁵.

6.1 Evidence hospitalizovaných

1. Na všech lůžkových odděleních nemocnice je veden přehled o stavu pacientů a stavu lůžek v nemocničním informačním systému MEDEA (dále NIS), kde musí být průběžně zaznamenávány veškeré příjmy, propuštění, přeložení i úmrtí pacientů. Zaznamenávají se zde rovněž všechny propustky pacientů.
2. Příjmací kancelář denně kontroluje *Denní hlášení* o počtu pacientů a stavu lůžek, které musí být předáno příjmací kanceláři za jednotlivá oddělení do 8:00 hod. ráno následujícího dne.
3. Sestra na noční směně zkontroluje jmenový seznam a aktuální stav pacientů, vytiskne *Denní hlášení* o počtu pacientů a stavu lůžek uvede jmenovitě pacienty na propustce a potvrdí svým podpisem.

6.2 Návštěvy pacientů

1. Doba návštěv na standardních odděleních je denně od 14:00 do 16:30 hodin.
2. Na JIP a ARO jsou návštěvy povoleny pouze po dohodě s primářem oddělení nebo ošetřujícím lékařem.
3. U ležícího pacienta může ošetřující lékař omezit délku i počet návštěv podle povahy nemoci.
4. V zájmu ochrany malých dětí, které by mohly být vystaveny rizikům infekce, jsou návštěvy dětem do tří let zakázané.
5. Jsou-li pro to vážné hygienicko-epidemiologické důvody, může ředitel nemocnice návštěvy u pacientů dočasně omezit, popř. zakázat.
6. Osoby nezletilé a zbavené způsobilosti k právním úkonům mají právo na nepřetržitou přítomnost zákonného zástupce⁴⁶.

⁴⁴) 8_OS_06_2007 Příjem, překlad, propuštění a úmrtí pacienta.

⁴⁵) SLP A05 Postup při úmrtí pacienta v NT, SEOP A15 Péče o zemřelého

⁴⁶) Zákon č.372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování §28



7 AMBULANTNÍ PÉČE

Provoz ambulancí a jejich spolupráce s dalšími vyšetřovacími složkami je organizován s cílem zabezpečit optimální kvalitu služeb. Denní provoz ambulancí je obvykle od 7:00 do 15:00 hod. Akutní péče mimo tyto hodiny je pro chirurgii a traumatologii zajištěna nepřetržitým provozem chirurgické ambulance. Ostatní akutní ošetření či vyšetření je zajištěno organizačně prostřednictvím příjmového oddělení, u dětí přes dětskou ambulanci.

8 SPOLEČNÉ VYŠETŘOVACÍ A LÉČEBNÉ SLOŽKY

1. Společné vyšetřovací a léčebné složky nemocnice poskytují odborné služby pro lůžkovou a ambulantní péči.
2. Organizace práce je přizpůsobena provozu ambulantní a ústavní péče. Vzájemná spolupráce je organizována tak, aby umožňovala též jejich rovnoměrné vytížení. Koordinace provozu se týká zejména stanovení provozní doby jednotlivých pracovišť a jejich pohotovostních služeb i určování rozvrhů pracovní doby jednotlivých pracovišť.
3. Uspořádání provozu je zajištěno tak, aby potřebné výsledky a vyšetření byly k dispozici pokud možno ještě též den, u výkonů složitějších nebo déle trvajících hned po provedení. Rovněž léčebné výkony jsou prováděny tak, aby nenarušovaly plynulé poskytování péče a přednostně v případech, kdy je to nutné se zřetelem na zdravotní stav.

9 OSTATNÍ

Ústavní hygienik

Zajišťuje a zodpovídá za uplatňování systému protiepidemických opatření v nemocnici, včetně evidence nemocničních nákaz.

Centrální operační sály

Nemocnice disponuje sedmi operačními sály rozmístěnými v jednotlivých patrech monobloku. Jeden sál je vyčleněn pro akutní porodní stavy. Ostatní operační sály jsou vyčleněny pro aseptickou, mezoseptickou a septicickou operativu. Všechny sály mají zpracovány vlastní provozní řady dle oborů.

Denní provoz operačních sálů se řídí operačním programem sestaveným vedoucím lékařem operačních sálů dle požadavků primářů operačních oborů.

Časový harmonogram práce na operačních sálech musí být v souladu s léčebnou péčí na jednotlivých odděleních. Po ukončení denního programu jsou COS připraveny k okamžitému využití pro potřeby řešení akutních stavů během ÚPS.

Centrální sterilizace

Centrální sterilizace je specializované zdravotnické pracoviště, které zajišťuje předsterilizační přípravu a sterilizaci nových i použitých ZP pro všechna oddělení nemocnice. Centrálně připravuje pracovní dezinfekční roztoky na nástroje a pomůcky.

Provádí dekontaminaci lůžek na centrální úpravě lůžek.

Pro terénní zdravotnická pracoviště zajišťuje parní i chemickou sterilizaci ZP.

Lékárna

Lékárna nemocnice zajišťuje výdej léků, ostatních léčivých přípravků a zdravotnických prostředků na základě žadanek pro jednotlivá oddělení nemocnice a výdej léků, léčivých přípravků na recepty ostatním pacientům včetně prodeje.

Příjmové oddělení

Příjmové oddělení zajišťuje nepřetržitě příjem a propuštění pacientů pro všechna lůžková oddělení.

Lékařská pohotovostní služba

Lékařská pohotovostní služba zajišťuje pohotovostní služby pro dospělé a děti a dorost.

V pracovní dny od 17:00 hod. do 22:00 hod.

V soboty, neděle a svátky od 8:00 do 20:00 hod.

V sobotu, neděli a svátky zajišťuje i LPS pro zubní lékařství v době od 8:00 do 13:00 hod.



Doprava

Doprava zajišťuje:

- zdravotnickou dopravní službu určenou k zajišťování dopravy pacientů, pokud to zdravotní stav pacientů vyžaduje, těhotných žen v souvislosti s porodem, zdravotnických pracovníků za účelem poskytování zdravotní péče, dárců tkání a orgánů a dále dopravy krve a jejích složek, orgánů, tkání, jiného biologického materiálu a léčivých přípravků a zdravotnických prostředků nezbytně potřebných k poskytování zdravotní péče.
- hospodářská vozidla pro převoz prádla, pošty a dalšího materiálu jsou vyčleněna.

Dokumentace a povinná mlčenlivost zdravotnických pracovníků

Vedení zdravotnické dokumentace je nedílnou součástí zdravotní péče i povinností zdravotnických zařízení a zdravotnického personálu. Vedení zdravotnické dokumentace se řídí platnou legislativou.⁴⁷⁾

Pravidla vedení zdravotnické dokumentace v nemocnici jsou řešena příslušnou organizační směrnicí⁴⁸⁾.

Mlčenlivost všech zaměstnanců pracujících ve zdravotnictví je zajištěna v pracovních smlouvách a v příslušné organizační směrnicí⁴⁹⁾.

10 HOSPODAŘENÍ A PROVOZ NEMOCNICE

Hospodaření a provoz zdravotnických zařízení zabezpečují úseky ekonomicko-personální a provozně-technický. Způsob zabezpečování provozních potřeb jednotlivých pracovišť nemocnice i formu uplatňování požadavků, upravují organizační směrnice a řídicí akty (rozhodnutí ředitele), eventuálně provozní pokyny pro jednotlivé organizační složky, které vydává se souhlasem ředitele ekonomicko-personální nebo provozně-technický náměstek nemocnice. Konkrétní náplň činností, je stanovena v pracovních náplních a kompetencích jednotlivých zaměstnanců.

11 ZÁVĚRĚČNÁ USTANOVENÍ

Na tento Provozní řád nemocnice navazují provozní řády jednotlivých oddělení. Provozní řád NT je závazný pro všechny zaměstnance v rámci vykonávané činnosti. Všichni pracovníci NT dbají na dodržování výše citovaných dokumentů. Za kontrolu a plnění této směrnice odpovídají vedoucí zaměstnanci jednotlivých pracovišť.

12 PŘÍLOHY

- Příloha č. 1. Architektonické řešení Nemocnice Trinec
- Příloha č. 2. Schéma pracovišť lůžkové péče
- Příloha č. 3. Schéma pracovišť ambulantní péče
- Příloha č. 4. Schéma pracovišť společné vyšetřovací a léčebné složky a ostatních zdravotnických provozů
- Příloha č. 5. Domácí řád NT

⁴⁷⁾ Zákon č.372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování
Vyhláška č. 98 / 2012 Sb.,o zdravotnické dokumentaci

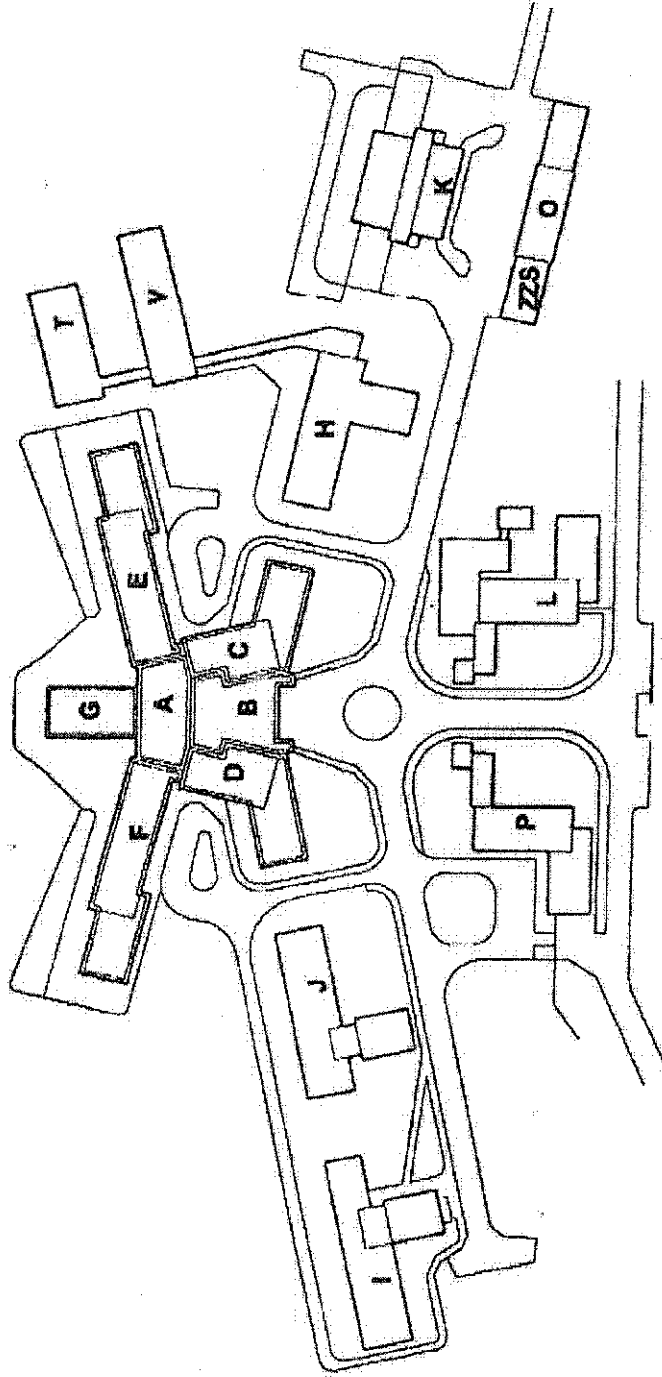
⁴⁸⁾ 8_OS_05_2007 Zdravotnická dokumentace
8_OS_12_2007 Ochrana osobních údajů pacienta

⁴⁹⁾ 8_OS_12_2007 Ochrana osobních údajů pacienta



ARCHITEKTONICKÉ ŘEŠENÍ NT

AKREDITOVANÉ ZDRAVOTNICKÉ ZÁŘÍZENÍ

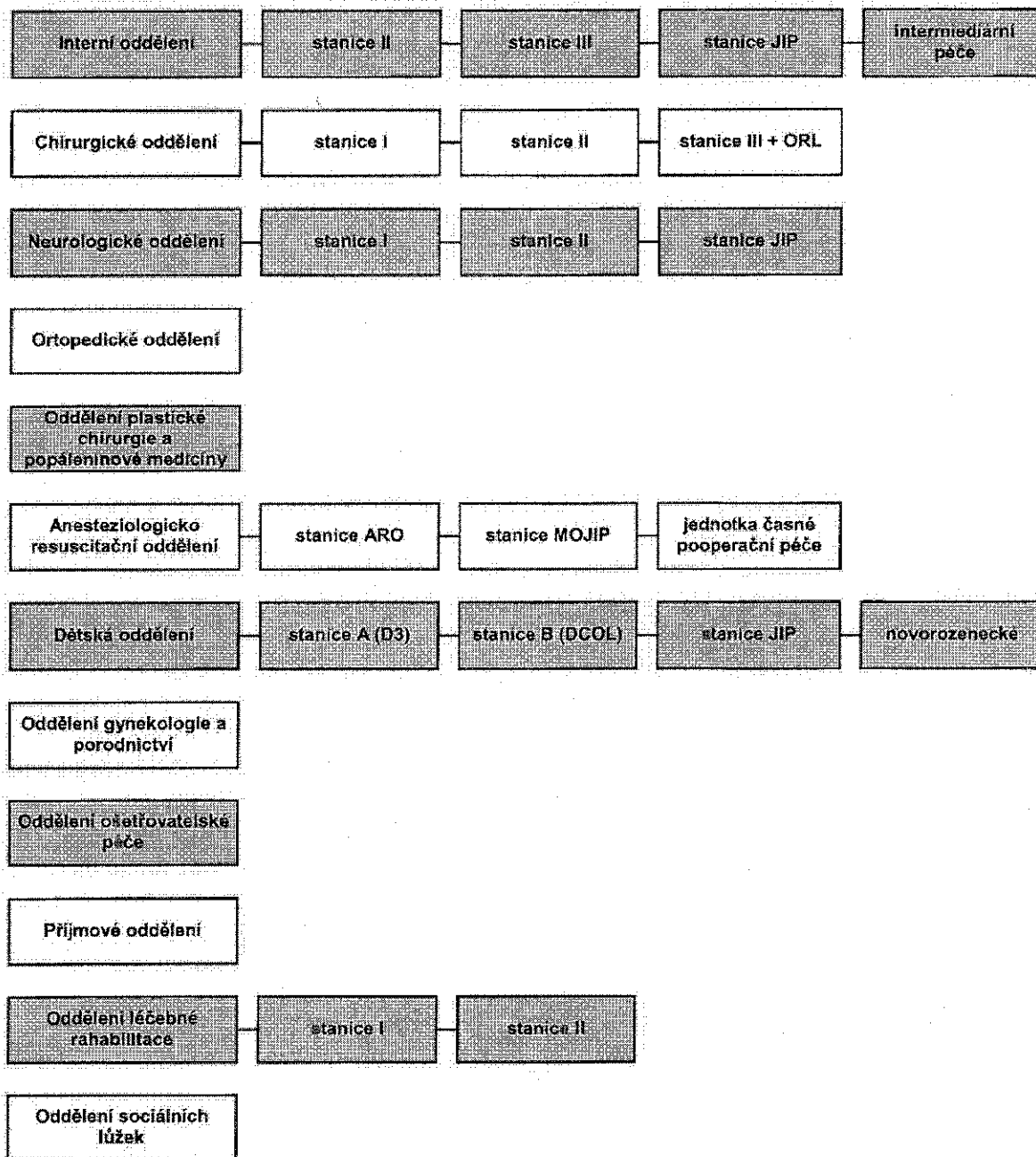


Legenda: A – spojovací křídlo monobloku, B – vstupní křídlo monobloku, C – operační křídlo monobloku, D – vyšetřovací a ambulantní křídlo monobloku, E, F, G – lůžkové křídlo monobloku, H – hospodářská budova, I – pavilon rehabilitace, patologie, sociálních lůžek, J – pavilon psychiatrie, K – kotelna a údržba, L – budova ředitelství a skladu, M – vřátnice, N – garáže, O – vřátnice, P – magnetická rezonance + soukromá laboratoř, T – pavilon rehabilitace + transfuzní stanice, V – vodoláčna, ZS – Územní středisko zdravotnické záchranné služby.



SCHÉMA PRACOVÍŠŤ LŮŽKOVÉ PÉČE

AKREDITOVANÉ ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ



h



SCHÉMA PRACOVÍŠŤ AMBULANTNÍ PÉČE

AKREDITOVANÉ ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ

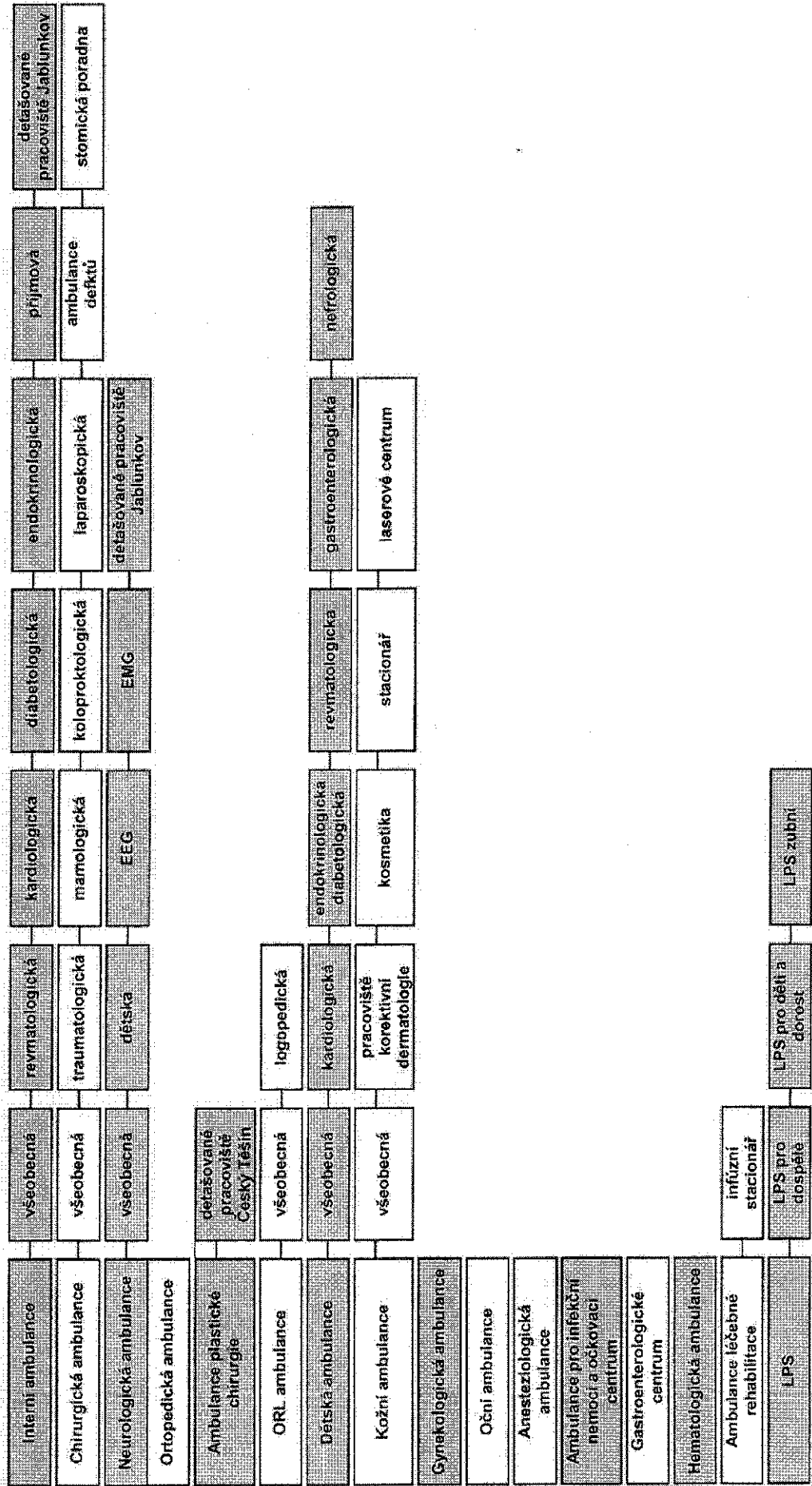
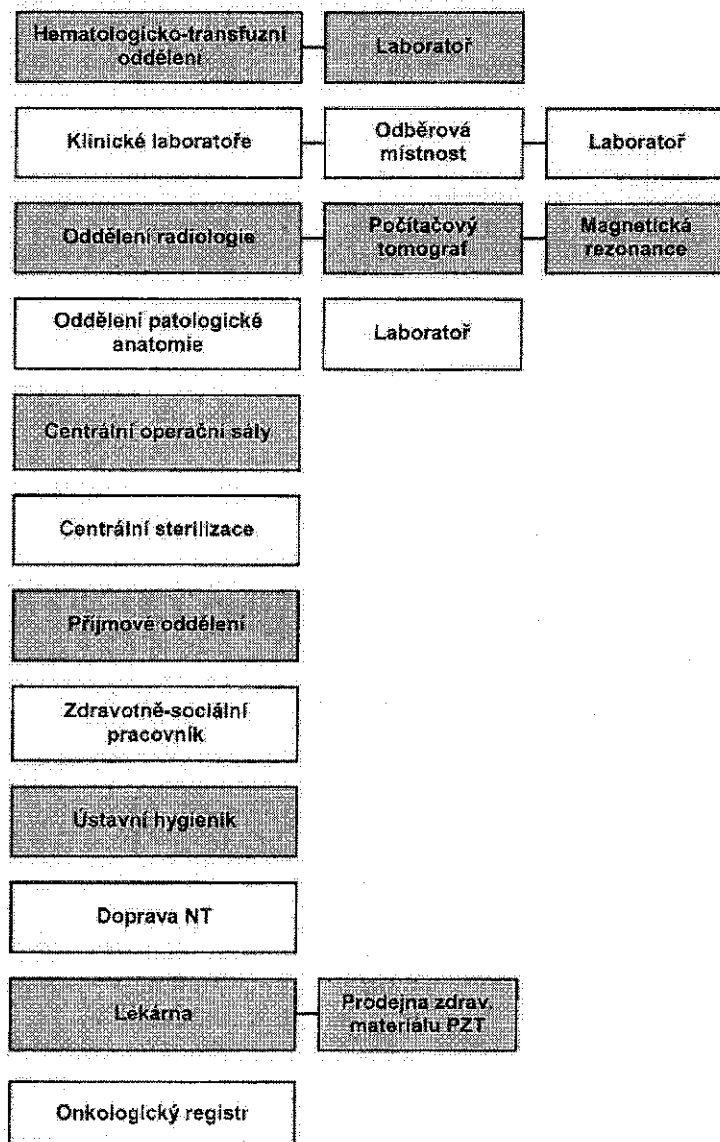




SCHÉMA PRACOVIŠŤ

společné vyšetřovací a léčebné složky a ostatních zdravotnických provozů

AKREDITOVANÉ ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ





DOMÁCÍ ŘÁD NEMOCNICE

AKREDITOVANÉ ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ

Vítáme Vás v Nemocnici Třinec. Děkujeme Vám za důvěru, kterou jste projevili tím, že jste se svěřili do péče našeho zdravotnického zařízení.

Domácí řád je závazný pro všechny pacienty léčené v Nemocnici Třinec. Cílem je zajistit bezkonfliktní a bezpečný pobyt v nemocnici. V této snaze nám můžete pomoci i Vy svým pozitivním přístupem k léčbě a dodržováním pravidel domácího řádu.

1. Vaše civilní oblečení je uloženo v centrální šatně na příjmovém oddělení. Pro pobyt můžete použít vlastní prádlo (pyžamo, župan) za předpokladu, že je zaručená jeho častá výměna. Výjimkou jsou jednotky intenzivní péče a ARO, kde je nutno používat nemocniční prádlo.
2. Máte právo na čisté lůžko, ale máte také povinnost udržovat čistotu. Výměnu nemocničního a ložního prádla provádíme podle potřeby, nejméně však jednou týdně.
3. V případě volné kapacity můžete využít nadstandardní pokoj poskytovaný za přímou úhradu. Informace o poskytování nadstandardního pokoje Vám podá zdravotnický personál na oddělení. Zdravotní péči mají všichni pacienti stejnou.
4. Pacientům se smyslovým nebo tělesným postižením, kteří využívají psa se speciálním výcvikem s ohledem na aktuální zdravotní stav, je povolena přítomnost vodícího či asistenčního psa v nemocnici za podmínek určených v *Poučení pacienta v doprovodu psa se speciálním výcvikem*, dostupném na oddělení.
5. Po dobu pobytu v nemocnici dbejte rad a pokynů ošetřujících zdravotnických pracovníků. Všichni zaměstnanci jsou označeni vizitkou s fotografií a barevným identifikačním proužkem.

Červená	lékař
Modrá	nelékařský zdravotnický personál
Růžová	pomocný zdravotnický personál
Oranžová	studenti, praktikanti

Nemocnice je výukovým pracovištěm pro vzdělávání budoucích zdravotnických pracovníků. Tito studenti mohou být součástí zdravotnického týmu, který o Vás bude pečovat. Po přijetí na oddělení máte právo písemně odmítnout přítomnost těchto osob na *Poučení pacienta*.

6. Dodržujte dietní doporučení, strava je součástí léčby. Druh léčebné diety, množství stravy a způsob stravování Vám určuje ošetřující lékař. Ležícím pacientům podáváme stravu u lůžka, ostatní pacienti se stravují na pokojích nebo v jídelních koutech. Zbytky jídel nesmí zůstat na pokoji ani v nočním stolku. V nemocnici je zakázáno požívat alkoholické nápoje všeho druhu.

Strava, pokud není lékařem určeno jinak, je podávána 3x denně:

snídaně od 8:00 h

oběd od 12:00 h


večeře od 17:30 h

7. Veškeré donesené potraviny, prosím, nahláste sestře. Sestra zhodnotí vhodnost jídla a nápojů vzhledem k Vaším dietním opatřením. Strava bude označena Vaším jménem a datem převzetí a uložena v lednici na jídlo, která je vyčleněná pro pacienty. Skladované potraviny se denně kontrolují a dle potřeby i likvidují (potraviny s prošlou záruční lhůtou a domácí výrobky po 24 hodinách).
8. Nepoužívejte teplou vodu pro přípravu teplých nápojů.
9. Je zakázáno opustit nemocnici bez povolení lékaře. Pokud opouštíte oddělení (procházka, návštěva, bufet...) informujte personál o Vašem vzdálení. Pokud máte povoleny vycházky, svůj odchod vždy nahláste sestře na oddělení.

10. Doba návštěv je od 14:00 do 16:30 hodin. Mimo tyto hodiny lze návštěvu dohodnout s ošetřujícím lékařem. Na jednotkách intenzivní péče a ARO jsou návštěvy povoleny po domluvě s primářem oddělení nebo ošetřujícím lékařem. U ležícího pacienta může ošetřující lékař omezit délku i počet návštěv podle povahy nemoci.
11. Chodící pacienti přijímají návštěvy v jídelně nebo v hale, v případě nutnosti na pokoji. Upozorněte své návštěvy, aby se chovali ukázněně, dodržovali hygienu rukou a nesedali na lůžka. Z hygienicko-epidemiologických důvodů může ředitel nemocnice dočasně návštěvy zakázat.
12. V zájmu ochrany zdraví malých dětí, které by mohly být vystaveny rizikům infekce, jsou návštěvy s dětmi do tří let zakázány.
13. Květiny je zakázáno nosit na ARO, jednotky intenzivní péče, oddělení chirurgické, ortopedické, gynekologické a porodní.
14. Doporučená doba podávání informací o Vašem zdravotním stavu je od 13:00 do 14:30 hodin, přímo na oddělení. Informace podává pouze lékař a pouze pacientem určeným osobám. Telefonické informace poskytuje ošetřující lékař po předchozí kontrole bezpečnostního kódu.
15. Stížnosti sdělujte kompetentním osobám – staniční sestra, lékař, primář, ředitel nemocnice.
16. Dodržujte zákaz kouření v budovách nemocnice. V případě požáru, nebo jiné krizové situace, zachovejte klid a rozvahu a řiďte se pokyny zaměstnanců nemocnice.
17. Nerušte ostatní pacienty hlučným chováním, berte ohled na soukromí a práva ostatních pacientů, jejich nemoc a případné potíže s ní spojené. Dodržujte noční klid, který trvá od 21:00 do 06:30 hodin.
18. Šetřete nemocniční zařízení a inventář.
19. Udržujte čistotu a pořádek ve všech prostorách nemocnice, zařízení zanechávejte tak čisté, jak si je sami přejete mít. Na odpadky používejte odpadkové koše, ne klozetové mísy. Nekrmte ptactvo na římsách. Neodkládejte nic na okenních parapetech. Nepůjčujte ostatním pacientům své osobní toaletní pomůcky – možnost přenosu infekce.
20. Zdravotně-sociální pracovníci lze kontaktovat prostřednictvím personálu oddělení.
21. Duchovní služba je k dispozici pacientům dle rozpisu na informační nástěnce.
22. Při propuštění z nemocnice odevzdejte nemocniční prádlo a zapůjčené věci. Proti podpisu Vám na příjmovém oddělení vydáme věci, které jste odevzdali do úschovy.
23. Po ukončení léčebného pobytu uhradte všechny poplatky za poskytnuté služby.

Dovolujeme si Vás požádat, abyste přistupovali k léčbě s aktivním zájmem o Vaše zdraví a s důvěrou ve schopnosti a odbornost našich lékařů a sester. Předpokladem úspěšné léčby je navázání vzájemného vztahu, důvěry a spolupráce mezi Vámi a lékařským a ošetřujícím personálem. Věříme, že budete s poskytnutou péčí a se všemi dalšími službami spokojeni a po skončení léčby nadále zachováte naší nemocnici svou přízeň.

V Třinci dne 1. 3. 2013


Ing. Zdeněk Jiříček
ředitel nemocnice

NEMOCNICE TŘINEC,
příspěvková organizace
Ing. Zdeněk Jiříček
ředitel