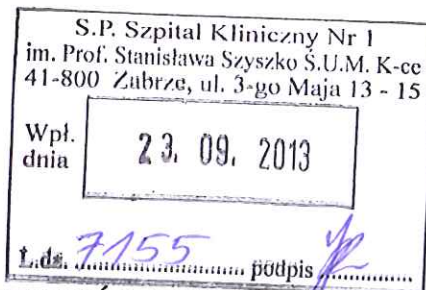


PAŃSTWOWY POWIATOWY
INSPEKTOR SANITARNY
W GLIWICACH

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego



Strona ...1. z 6...

PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr 365/1309/10516/13

Zabrze 23.09.2013.

(Miejscowość i data)

przeprowadzonej przez mgr Beata Bomben asystent n. upoważ.

(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)
009/013/12/12, mgr Inż. Anna Nowak asystent st. n.
upoważ. 009/013/15/13.

..... pracownika (-ów)

upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gliwicach

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej – tekst jednolity (Dz. U. z 2011r. Nr 212, poz. 1263 z późn.zm.), w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO ZAKŁADU/ OBIEKTU

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

SB Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko
Głogowski Uniwersytetu medycznego w Katowicach
ul. 3-go maja 13-15 41-800 Zabrze

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

Głogowski Uniwersytet medyczny w Katowicach

(imię i nazwisko / pełna nazwa / inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich współników)

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

I.3. NIP. 648 230 12 74

REGON. 241566088

PESEL.

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

dr n. med. Andrzej Buleński - dyrektor

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

mgr. Janusz Panek - naczelny pielęgniarka

mgr. Hanna Halber - pielęgniarka epidemiologiczna

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:

23.09.2013

godz. 10⁰⁰

II.2. Zakres przedmiotowy kontroli:

zakładowa weryfikacja w zakresie
realizacji wskazywanych o wystąpieniu lub podjęciu działań
epidemiologicznych

III. WYNIKI KONTROLI:

III.1. Informacje o kontrolowanym zakładzie/obiekcie

(stan formalno-prawny, nr wpisu do KRS, informacje o toczącym się aktualnie postępowaniu administracyjno-egzekucyjnym w stosunku do kontrolowanego podmiotu, informacje dotyczące ustaleń pokontrolnych innych kontroli, legalność działania, inne informacje istotne dla ustaleń kontroli, itp.):

Opisany obiekt realizuje program o wystąpieniu zagrożenia
epidemiologicznego w celu oceny niedostatecznej jakości
stosowania na poziomie budowlany. Głównym przedmiotem
był 16.08.2013. W dniu podjęcia wytycznej ożarów
10.09.2013, na podstawie projektu wykonanego
z projektu. Pierwsze doświadczenia wykazały:

- Wzrost wartości przekroczenia 26.08.2013, z wykazaniem
niektórych wartości. Pierwsze doświadczenia 30.09.2013,
podjęto działania do budowania 9.09.2013, wyniki
oceny
- Zrost wartości przekroczenia 30.08.2013, z wykazaniem
wartości. Pierwsze doświadczenia 11.09.2013,
podjęto działania do budowania 12.09.2013, wyniki
oceny
- Zrost wartości przekroczenia 6.09.2013 z wykazaniem
wartości. Pierwsze doświadczenia 11.09.2013,
podjęto działania do budowania 12.09.2013, wyniki
oceny
- W przypadku 6.09.2013 w przypadku przebiegu na
ocenie w zakresie czasu doświadczenia 30.09.2013,
z wykazaniem wartości przebiegu - wyniki oceny
i przebiegu przebiegu i lekceważącego
wykazywania doświadczenia

Obecnie, w związku z planowaną zmianą organizacyjną, która ma być wprowadzona w życie od 16.09.2013, w związku z tym, że w dniu 19.09.2013, w dniu, w którym

zakończono na odcinku, który jest w tym czasie, a więc nie ma czasu, aby móc na niego wpływać, a ponieważ 3 dni temu, które jest w tym czasie

ten nowy sposób przekazywania danych, który jest w tym czasie, a więc nie ma czasu, aby móc na niego wpływać, a ponieważ 3 dni temu, które jest w tym czasie

- było w tym czasie, a więc nie ma czasu, aby móc na niego wpływać, a ponieważ 3 dni temu, które jest w tym czasie

ten sposób przekazywania danych, który jest w tym czasie, a więc nie ma czasu, aby móc na niego wpływać, a ponieważ 3 dni temu, które jest w tym czasie

zakończono ten sposób przekazywania danych, który jest w tym czasie, a więc nie ma czasu, aby móc na niego wpływać, a ponieważ 3 dni temu, które jest w tym czasie

zakończono ten sposób przekazywania danych, który jest w tym czasie, a więc nie ma czasu, aby móc na niego wpływać, a ponieważ 3 dni temu, które jest w tym czasie

1) Powołano komisję, która jest w tym czasie, a więc nie ma czasu, aby móc na niego wpływać, a ponieważ 3 dni temu, które jest w tym czasie

2) Powołano komisję, która jest w tym czasie, a więc nie ma czasu, aby móc na niego wpływać, a ponieważ 3 dni temu, które jest w tym czasie

3) Powołano komisję, która jest w tym czasie, a więc nie ma czasu, aby móc na niego wpływać, a ponieważ 3 dni temu, które jest w tym czasie

4) Powołano komisję, która jest w tym czasie, a więc nie ma czasu, aby móc na niego wpływać, a ponieważ 3 dni temu, które jest w tym czasie

5) Powołano komisję, która jest w tym czasie, a więc nie ma czasu, aby móc na niego wpływać, a ponieważ 3 dni temu, które jest w tym czasie

6) Powołano komisję, która jest w tym czasie, a więc nie ma czasu, aby móc na niego wpływać, a ponieważ 3 dni temu, które jest w tym czasie

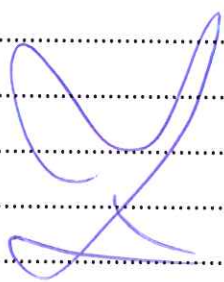
7) Powołano komisję, która jest w tym czasie, a więc nie ma czasu, aby móc na niego wpływać, a ponieważ 3 dni temu, które jest w tym czasie

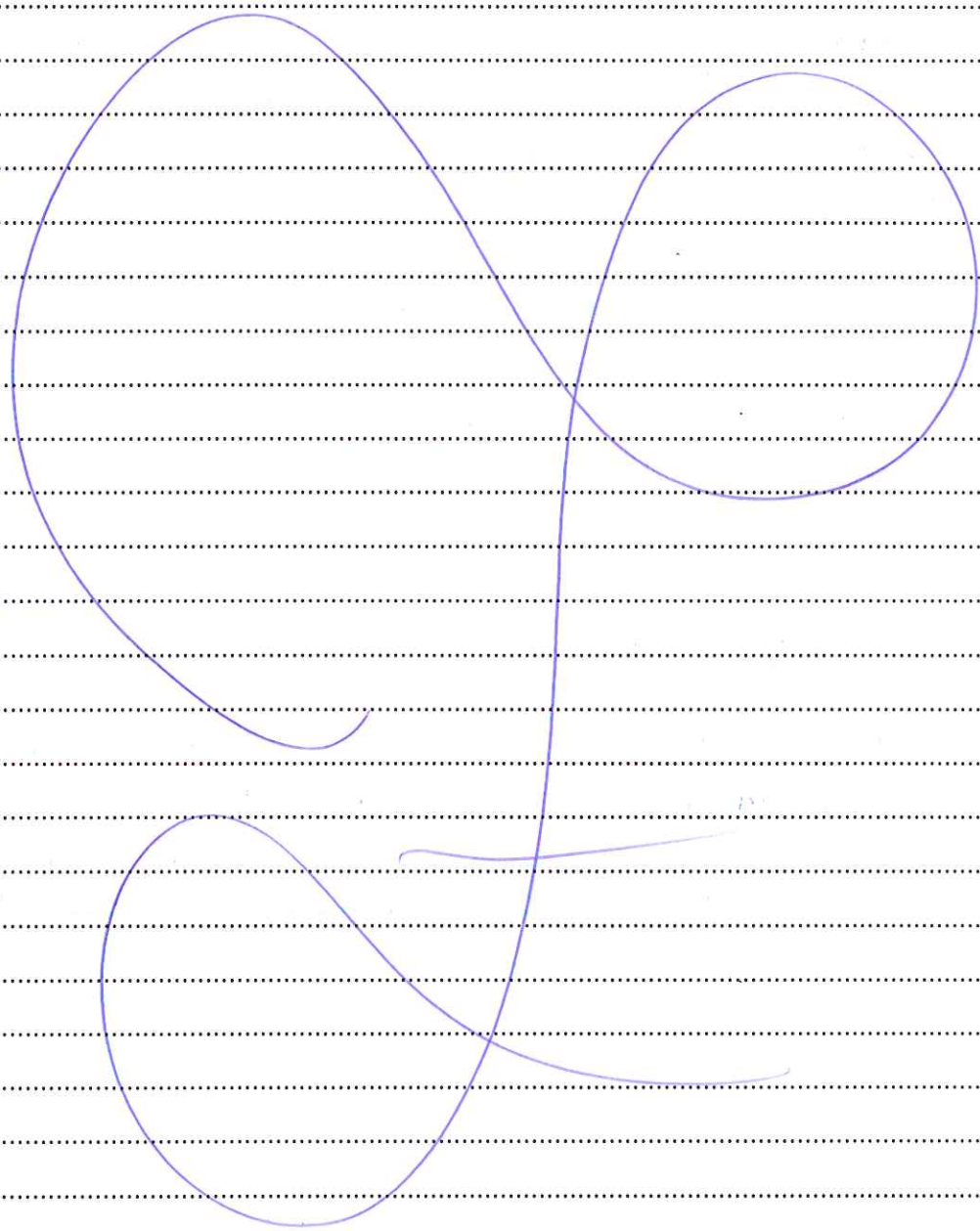
8) Powołano komisję, która jest w tym czasie, a więc nie ma czasu, aby móc na niego wpływać, a ponieważ 3 dni temu, które jest w tym czasie

9) Powołano komisję, która jest w tym czasie, a więc nie ma czasu, aby móc na niego wpływać, a ponieważ 3 dni temu, które jest w tym czasie

10) Powołano komisję, która jest w tym czasie, a więc nie ma czasu, aby móc na niego wpływać, a ponieważ 3 dni temu, które jest w tym czasie

11) Powołano komisję, która jest w tym czasie, a więc nie ma czasu, aby móc na niego wpływać, a ponieważ 3 dni temu, które jest w tym czasie





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:

nie

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

nie dotyczy

V. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu*

dokumenty nr 1, 2, 3, 4, do 10/1304/1014/13 z dnia 20.09.2014

VI. Uwagi i zastrzeżenia osób uczestniczących w kontroli.

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

nie

VII. Za stwierdzone nieprawidłowości wymienione w protokole w pkt...

nie nałożono/nałożono** mandat karny na

nie

nie

(podpis i nr (fiko, stanowisko))

nie

nie

w wysokości

na podstawie art.

(nr mandatu karnego)

nie

(podstawa prawna)

nie

nie

Upoważnienie do nakładania grzywizn... z dnia... nr...

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

nie

(podać: numer strony... błędne i te, które je zastępują)

Protokół został sporządzony w 2 jednoczesnych egzemplarzach, a następnie po odczytaniu i omówieniu został podpisany/odmówiono podpisania.
W przypadku odmowy podpisania protokołu wpisać powód odmowy podpisania protokołu.

[Signature]

Dokonano/nie dokonano** wpisu w książce kontroli i książce kontroli**

Wydano/nie wydano** na podstawie wytycznych Państwowej Inspekcji Sanitarnej doraźne zalecenia, uwagi i wnioski, które wpisać w książce kontroli sanitarnej**

[Signature]

Data i godz. zakończenia kontroli:

23.09.2013 godz. 13:30

REGON 271566088 NIP 648-28-04-874
Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1
im. Prof. Stanisława Szyszko
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach
41-800 Zabrze, ul. 3-go Maja 13-15
tel. 0 32 370 45 07- fax 0 32 370 45 22

2,5 godz.

dr n. med. Dariusz Budziński

(podpis i/lub pieczęć strony/przedstawiciela biologicznego)
Naczelnny Pielęgniarz
Specjalista Pielęgniarstwa Epidemiologicznego
P.M.Z. Nr 309212P

Jarosław Panek

(podpis osób obecnych podczas kontroli)

[Signature]

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

POTWIERDZENIE ODBIORU PRZEZ STRONĘ

Protokół kontroli sanitarnej otrzymał

23.09.2013

DYREKTOR

dr n. med. Dariusz Budziński

(podpis i pieczęć osoby odbierającej protokół)

POUCZENIE: Strona/osoba upoważniona może zgłosić zastrzeżenia do ustaleń

Wzrost

Wzrost od daty doręczenia niniejszego protokołu

ciężar ciała

ciężar ciała

Wyniki kontroli dotyczą warunków skontrolowanych w czasie i miejscu trwania kontroli.
Strona na każdym etapie postępowania musi być w siedzibie Stacji.

Wzrost

ciężar ciała

* - w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać

** - właściwe zakreślić