

P.N.A.
PROTOKÓŁ KONTROLI
Szpitala Klinicznego Nr 2 PAM w Szczecinie
Szpitala Klinicznego Nr 2 PAM w Szczecinie
Szpitala Klinicznego Nr 2 PAM w Szczecinie

11.02.2010
PP3
Szczecin dnia 10.02.2010r.
(Miejscowość i data)

Nr EP-29/10
przeprowadzonej przez Dr. Autorkiewicz - m. amf. Nr up. PS-98/07
Dr. Kondolewicz - st. amf. Nr up. PS-23/09
pracownika (-ów)
upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie
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 2006 r. Nr 122, poz. 851 z późn. zm.), w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2000 r. nr 98, poz 1071, z późn. zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO ZAKŁADU/ OBIEKTU

I.1. Zakład/obiekt kontrolowany: (pełna nazwa, adres, telefon, faks):
Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 2 PAM w Szczecinie 70-111
ul. Tant. Heliopolskiej 72, telef: 466-1000

I.2. Właściciel /osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań:
Pomocnik Akademicko Medyczny w Szczecinie
ul. Rybacka 1 70-204 Szczecin
(imię i nazwisko / pełna nazwa / inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich współników)

I.3. NIP 955-10-08-958 **REGON** 000288900 **PESEL** me 207
(adres zamieszkania / adres siedziby /w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich współników / telefon / faks)

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

I.5. Przedstawiciel zakładu/objektu w obecności, którego przeprowadzono kontrolę* (imię i nazwisko, stanowisko)
- pil. epizemulowanie

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

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

II.1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 10.02.2010r. godz. 11³⁰

II.2. Zakres przedmiotowy kontroli: bieżący stan sanitarno-higieniczny, przestrzeganie reżimu p/epidemicznego, gospodarka odpadami medycznymi
Opis antybiotykoterapii w związku ze skłomp. ma oddziału Neoplastologii
Kumulu. Tokolopii nowotwórka

III. WYNIKI KONTROLI:

III.1. Informacje o kontrolowanym zakładzie/obiekcie (stan formalno-prawny, nr wpisu do KRS, informacje o toczącym się aktualnie postępowaniu administracyjnego-egzekucyjnym w stosunku do kontrolowanego podmiotu, informacje dotyczące ustaleń pokontrolnych innych kontroli, legalność działania, inne informacje istotne dla ustaleń kontroli, itp.): KRS 0000018437

nie prowadzą się postępowania administracyjnego-egzekucyjnego
z zakresu epidemiologii.

W dniu kontroli - 7 nieemialów (3 iip i 4 ma iip). W zakresie
opisu historycznym np. wszystkie kabinety do posadki
(zorganizowane Dyrektorowi Szpitala Chmurawicz z dn. 04.02.2010r.

w związku z wzrostem ilości kolonizacji podczas pomiaru polimerowego
dla bakteriami Klebsiella pneumoniae FAPL+ ul. 3 dn. /
Nr zam. 02.10.10 7/2010 z dn. 21.02.2010.

z informacji uzyskanej od dyrektora oddz. prof.
skolonyzowane dziecko Goya z zębami dn. 03.03.2010. o godz.
13⁰⁰ dziecko urodzone w szpitalu przy ul. Wesoła 1415 z
24.01.2010. cięciem cesarskim z rozpoznaniem zakażenia
niekwasotworowe - sepsis i nowotworem. Krew nie podlega
pobrano 06.02.2010. 8⁰⁰ dn. 08.02.2010. - w trakcie spacerowania
Dn. 06.02.2010. z powodu złodziejstwa dziecka wstąpił
winnik do domu w sprawie zabójstwa - Szablonowa 5⁰⁰ /
Dł. 02.10.10.

Twierdząca ma noworodka urodzonego w szpitalu przy ul. Wesoła 1415
z powodu choroby w toku - S. aureus - wysłano do
pedagogów domu 08.02.2010. ul. Narozna 48 (osoba)
zabójstwa - c - prowadzący wypis 10.02.2010. i Ministerstwa
pozostałe do objęcia mandatu wst.

Dziecko zębami (skolonyzowane) - ob. post. 14⁰⁰ dn. 10.02.2010.
wysłano do SPK-1 - II Kolonii Fechtliu PAH.
Pozostałe 16 dni skolonyzowane, pozostałe w oddziale do
objęcia mandatu wst. Dziecko Kopułki 5⁰⁰ ul. 08.03.2010 (pewnie
w toku). również pozostałe do objęcia mandatu wst. Dn. 12.03.2010.
mandatowe zabójstwa Komisji d/s zabójstwa zębami zębami
i dalsze szczeg.

Wzrost: postępowanie prewencyjne zgodnie z procedurami
Wzrost: cięciem cesarskim w szpitalu przy ul. Wesoła 1415
z dn. 24.01.2010. cięciem cesarskim z rozpoznaniem zakażenia
niekwasotworowego - sepsis i nowotworem.

III.2. Wyposażenie użyte podczas kontroli:

.....
.....
.....

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

.....
.....
.....

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

.....
.....
.....

III.5. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

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

.....
.....
.....
.....

Data i godz. zakończenia kontroli: 10.02.2010. godz. 14³⁰

Łączny czas kontroli: 3h

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 2
PAM w Szczecinie
ul. Koszalińska 72
(podpis i/lub pieczęć strony/przedstawiciela kontrolowanego zakładu),
Tel. (091) 466 13
Nr Umowy
NIP: 955-10-00-59 Regon: 000288900

STARSZY ASYSTENT
POWIATOWEJ STACJI
SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNEJ
w Szczecinie

.....
(podpis osób obecnych podczas kontroli)

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

POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU PRZEZ STRONĘ

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu 10.02.2010.

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego
Szpitala Klinicznego Nr 2 PAM w Szczecinie
lek. med. Ryszard Chmurowicz

.....
(podpis i pieczęć osoby odbierającej protokół)

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

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

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