

PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr EP-74.1.12 Szczecin, dnia 17.02.2012
przeprowadzonej przez Ewa Antoniowicz - mm. asyst. Nr up. PS-98
(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)
Danuta Antoniowicz - mm. asyst. Nr up. PS-2/07
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 2011 r. Nr 212, poz. 1263), w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. 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, fax)
Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 2
PUM Al. Powst. Wielkopolskich 72

I.2. Właściciel/osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań:
Pomocnik Uniwersytetu Szczecińskiego ul. Rybockiej 1
57-011
(imię i nazwisko / pełna nazwa / inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich współników)

I.3. NIP 355-13-08-352 REGON 000388900 PESEL ME 017
(adres zamieszkania / adres siedziby /w przypadku spółki cywilnej adres zamieszkania wszystkich współników / telefon / fax)

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

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

I.6. Inne osoby w obecności, których przeprowadzono kontrolę* (imię i nazwisko, ewentualnie adres):
me dot

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

II.1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 17.02.2012 godz. 11⁰⁰

II.2. Zakres przedmiotowy kontroli: bieżący stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń, przestrzeganie reżimu p/w epidemicznego, przestrzeganie procedur zapobiegających zakażeniom i chorobom zakaźnym - dotyczy kliniki neonatologicznej.

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.): KRS-000038427

ze strony Oddz. Epidemiologii nie prowadzą i nie przeprowadzają
adwizorkowo - wspomnianego odwołanie kliniki neonatologicznej.
Powinno być strażniczek: Typ - 4 tele. domy, 8
tel. Ratowniczy, powinno być społeczne z szpitala,
2 pob. lekarstwa, mapy i inne uprzejmości.

brakowało 2 WC dla personelu z myślnikiem, gab. zastępczy.

II p - 2 sale dla dzieci, dysalce

7000 w oddziale 41 (40000 interwencyj opieki med., 120000 noworodków, 25000 porodów (wacelnicy np.), oddział sprzętu personelu i materij.

Pozostałe informacje umieszczono w załączniku

W trzech salach zainstalowano termometry strobocymy

termohigrometrem typu HZ 8703 Nr fab. 9401747

w sali Nr 422 - wiesznielno - 25,6°C; Nr 423 - 25,8°C sala 429

wacelnicy - 25,1°C zgodnie z normą PN-82 B-D2402

W dwóch izooksi w oddziale 17 noworodków w tym 3 p. II i 3 wiesznielni, 11 u matki.

Podczas walki wyprodukowano formularz F/EP/14

III.2. Wyposażenie użyte podczas kontroli*:

nie dot

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

nie dot

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

nie dot

III.5. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli:

- zeszyty ekspozycji i zapis temperatury

Data i godz. zakończenia kontroli: 17.02.2012, godz. 13⁰⁰

Łączny czas kontroli: 2h

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 2
 PUM w Szczecinie
 70-111 Szczecin, al. Powstańców Wielkopolskich 72
KLINIKA PATOLOGII NOWORODKA
ODDZIAŁ NEONATOLOGII
 tel. 91 466 13 67, fax 91 466 13 68
 NIP: 955-19-08-958, REGON: 000288900
 Nr umowy 16-00-00749-11-14/03-01-11-17 (2)

(podpis osób obecnych podczas kontroli)

E. Antoniuk, [Signature]
 (podpis i /lub pieczęć osoby(osób)kontrolujących)

POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU PRZEZ STRONĘ

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu 17.02.2012

[Signature]
Z-CIA DYREKTORA
ds. Lecznictwa
Samodzielnego Publicznego
Szpitala Klinicznego Nr 2 PUM w Szczecinie
Prof. zw. dr hab. n. med. Florian Czerwiński
 (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