

- Kopia -
Oryginał u M. Rozmus.

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr ON-HK.9020.80.2022

Złotów, dnia 9 listopada 2022 r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Lucyna Biernikowicz, Anita Łosoś - sekcja Higieny Komunalnej, upoważnienie nr 657.ON-HK.2022
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Złotowie
(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ust.1 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2021r. poz. 195 z późn. zm.) w związku z art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2022 r. poz. 2000).

INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego, ul. Szpitalna 28, 77-400 Złotów, tel. 67 263 22 33, fax. 67 263 58 78, e-mail: sekretariat@szpital.zlotow.pl
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego, ul. Szpitalna 28, 77-400 Złotów, tel. 67 263 22 33, fax. 67 263 58 78, e-mail: sekretariat@szpital.zlotow.pl
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego, ul. Szpitalna 28, 77-400 Złotów
(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich wspólników))

(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników/telefon/faks/poczta elektroniczna))

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio NIP 767 14 49 305, REGON 0003-00009, PKD 8610 Z

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

lek. Artur Bobruk, Kierownik Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej
(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu* nie dotyczy

(imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniającego/data wydania upoważnienia/nr)

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę* Malwina Rozmus - p.o. Zastępca Dyrektora ds. Ekonomiczno – Eksploatacyjnych,
(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 9 listopada 2022 r., godz. 8.30

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* 31 marca 2022 r.

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: nie dotyczy

4. Data i godzina zakończenia kontroli 9 listopada 2022 r. godz. 9.30
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*
6. Zakres przedmiotowy kontroli:
 - sprawdzenie wykonania nakazów decyzji administracyjnej z dnia 6 lipca 2022 r. nr 31/HK/272/22 w zakresie punktu 3 lit. b, 4, 5, lit. b i 6.
7. Wyposażenie użyte podczas kontroli* nie dotyczy.
(nazwa wyposażenia/nr identyfikacyjny)
8. Podczas kontroli wykonano pomiary, badania lub pobrano próbki do badań laboratoryjnych**
– nr i nazwa protokołu/ów* nie dotyczy.
9. Podczas kontroli wykonano zapis dźwięku lub obrazu* nie dotyczy.
10. Korzystano* z wyników badań i pomiarów: nie dotyczy
11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli
wewnętrznej i Protokół kontroli wewnętrznej- grudzień 2021 z dnia 31.12.2021r.
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli* nie dotyczy
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr F/HP/01, F/HP/02, F/HP/03, F/HP/04, F/HP/09 w jednym egzemplarzu, które są dostępne do wglądu stronie kontrolowanej w siedzibie PSSE w Złotowie
Podczas kontroli okazano klauzule informacyjną o przetwarzaniu danych osobowych, z którą strona zapoznała się, tym samym organ spełnił obowiązek informacyjny zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 (RODO) z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1, z późn. zm.).

III. WYNIKI KONTROLI

1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli
W stosunku do Kontrolowanego prowadzone jest postępowanie administracyjne wynikające z decyzji administracyjnej PPIS w Złotowie z dnia 6 lipca 2022 r. nr 31/HK/272/22.
2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/objektu, stanu sanitarno-higienicznego.

Czynności inspekcyjne wykazały, iż Szpital Powiatowy im. A. Sokołowskiego w Złotowie wykonał obowiązki wynikające z decyzji administracyjnej wydanej przez PPIS w Złotowie z dnia 6 lipca 2022 r. nr 31/HK/272/22 w zakresie punktu 3 lit. b, 4, 5, lit. b i 6 tj.:

- na Oddziale Psychiatrycznym męskim zapewniono właściwy stan sanitarno-techniczny stolika w sali nr 12 (dotyczy bocznej listy wokół blatu);
- na Oddziale Psychiatrycznym Żeńskim zapewniono właściwy stan sanitarno - techniczny łóżka w sali nr 5 (dotyczy listwy wezłowania);
- na Pododdziale Detoksykacji usunięto zniszczony stolik, a zapewniono dwie szafki w dobrym stanie sanitarno - techniczny w sali nr 153;
- na dziale Rehabilitacyjnym zapewniono właściwy stan sanitarno - techniczny w pomieszczeniu do zabiegów magnetoterapii (wykładzinę dywanowa zastąpiono materiałem zmywalnym).

3. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono* nie dotyczy
4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski* nie dotyczy

IV. UWAGI I ZASTRZEŻENIA OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W KONTROLI

1. Omówiono wyniki kontroli, dokonano/ ~~nie dokonano~~ wpisu do książki kontroli/dziennika budowy**

2. Wniesiono/nie wniesiono** uwag i zastrzeżeń do opisanego w protokole stanu faktycznego

3. Poprawki i uzupełnienia do protokołu – ~~naniesiono~~/nie naniesiono**

(podać: numer strony protokołu, określenia lub wyrazy błędne i te, które je zastępują)

4. Za stwierdzone nieprawidłowości wymienione w protokole w części III pkt 3 lit. ... nie nałożono/nałożono** grzywnę w drodze mandatu karnego na

(imię i nazwisko/stanowisko)

w wysokości słownie

(nr mandatu karnego).....

(podstawa prawna)

5. Upoważnienie do nakładania grzywnien w drodze mandatu karnego nr z dnia wydane przez

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

6. Osoba ukarana została pouczone/a o prawie odmowy przyjęcia mandatu. Z tego prawa skorzystała/nie skorzystała**

7. Dane osoby odmawiającej przyjęcia mandatu

(imię i nazwisko/adres)

8. Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach

9. Z treścią protokołu kontroli zapoznano się/nie zapoznano się**

10. W przypadku odmowy podpisania protokołu należy wpisać powód odmowy podpisania protokołu. Nie dotyczy.

Rozmus

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

77-400 ZŁOTÓW, ul. Szpitalna 2d
REGON 0003-00009 NIP 767-14-49-305

Ante Łom...

Pierwob...

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 08.11.2022 Rozmus

Rozmys
.....
(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano / nie wykorzystano formularze kontroli** : nie dotyczy
(nazwa/nr)

POUCZENIE: W terminie 7 dni od daty doręczenia niniejszego protokołu kontroli mogą zostać zgłoszone zastrzeżenia do ustaleń stanu faktycznego..

Wyniki kontroli dotyczą warunków skontrolowanego podmiotu w czasie i miejscu trwania kontroli.

Strona na każdym etapie postępowania ma prawo wglądu w dokumentację w siedzibie właściwej stacji sanitarno-epidemiologicznej.

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić