

PAŃSTWOWY POWIATOWY
INSPEKTOR SANITARNY
w Wodzisławiu Śląskim
ul. Bogumińska 3, 44-300 Wodzisław Śl.
tel. 32 456 38 10, 456 38 11, 456 38 12

51

oryg 5 TT

p.o. Dyrektor
dr inż. Anita W. Dziubińska-Kulińska

Załącznik nr 2 do procedury technicznej nr PT/01
„Sposób wykonywania kontroli w ramach zapobiegawczego
i bieżącego nadzoru sanitarnego w tym zapobiegania
i zwalczania chorób zakaźnych i zakażeń”
wydanie z dnia 14.03.2016

Strona 1 z 6

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr. 40 /1218/NS/NZ/2023

Wodzisław Śląski, 12.07.23.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Yzabelę Fibic, Sercja ZNS, 4/2022
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Pauline Tytko, Sercja ZNS, 39/2022
.....pracownika (-ów) upoważnionego (-ych)

przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Wodzisławiu Śląskim

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

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 2023r., poz. 338) w związku z art. 67 §1 i §2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jednolity: Dz. U. z 2023r., poz. 775 ze zm.)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Powiatowy Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Rydułtowach
i Wodzisławiu Śląskim, ul. 26 Marca 51, 44-300 Wodzisław Śl.
32 459 18 25, 32 459 17 77, kancelaria@zoz.wodzislaw.pl
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Apteka szpitalna Wodzisław Śl., ul. 26 Marca 51,
powłoka w 2544/145, biały, biały, biały - apteka
szpitalna
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Powiatowy Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim
(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich współników)

ul. 26 Marca 51, 44-300 Wodzisław Śląski
(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich współników/telefon/faks/poczta elektroniczna)

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio. 6471839389/1000312455/86.10.2

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

p.o. Dyrektora Anita Władzyk-Kulidzie
(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

[REDAKTOWANE] - Kierownik Sekcji Technicznej / p.o. Dyrektora
Anita Władzyk-Kulidzie, 12.07.23r. 16:00
(imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniającego/data wydania upoważnienia/nr)

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

nie dotyczy
(imię i nazwisko/stanowisko/Inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli..... 12.07.23r. 11⁵⁰

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*

nie dotyczy

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: wniosek Inwestora.....

4. Data i godzina zakończenia kontroli..... 12.07.23r. 15¹⁰

5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* nie dotyczy

6. Zakres przedmiotowy kontroli
Dopuszczenie do użytkowania HPI obiektu

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 i/lub obrazu* nie dotyczy

10. Korzystano* z wyników badań i pomiarów

- Orzeczenie N/70z/23 do sprawdzenia z bieżącej
mocy NR 38/2/2023 PPIŚ w Haldzińskim Haldziem.
20.06.2023r.

- Protokół pomiaru skuteczności instalacji wentylacji mechanicznej
nakładowo-wydechowej oraz protokół pomiarów natężenia
AKHOS M. Bogusz i A. Pekała Sp. z o.o. Dubówka 15P,
44-240 Żory, 10.07.2023r.

- Protokół nr 113/2023 z instalacji elektrycznej (pomiarów
natężenia oświetlenia, 26.03.2023r. Marian Hojusz (zaświadczył
Alexander Jurek)

11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli

- Projekt Budowlany Przebudowa i ZSU części powierzchni szpitala na cele apteki szpitalnej wraz z wentylacyjną i klimatyzacją s.c. pod kam, wentylacji mechanicznej z rekuperacją oraz klimatyzacji oraz elektrycz. ~~Warianty Projektowa IMPULS~~ aut. Dariusz Zniszczoł
- Projekt wentylacji DOMSKI Projektowanie Technologie HVAC mgr inż. Ołgierz Klimkowski, grudzień 2020, 1201 do projektu budowlanego)
- Oświadczenie kier. budowy Tomasz Głenc, 20.03.2023.
- Decyzja o pozwoleniu na budowę Nr 0359/21/14AB.6740.0158. 2021.1.2 dnia 11.03.2021. Starosta Nowzimeński
- Atesty na zaoponowane fałdy i uchybienia
- Oświadczenie kierownika robot dot. instalacji wentylacji mechanicznej oraz klimatyzacji mgr inż. A. Kociński Górczowski, 10.02.2023.

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*

- plan sytuacyjny
- rzuty

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr 2

III. WYNIKI KONTROLI

1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustalenia kontroli

Projekt budowlany (rzuty projektowane) został opracowany przez przedsiębiorcę ds. inżynierii i architektury inż. Czesława Klimkowskiego lp 12104123 z dnia 21.04.2023.

Aptekę szpitalną zlokalizowano na poziomie przyziemia biurowo oddziału neurologii. Miejsca do apteki prowadzą z poziomu terenu.

Obiekt podłazowy jest do miejscowej sieci wod-kan i c.o., a powierzchniowe receptury

wieżałonej, receptury jatońej i zmywalni opatrzenia
 1) na pomocą jednolitej klimaturacji;
 Pamiętki i apteki stanońie hydriecaru
 ferment tudyki, u stiać którego pilnoscer:
 kominikacja, sratnia, polubj kierunki i e,
 magazyn pępnu infuzujnyd, magazyn lekdz,
 magazyn materiału medycynj ^{2x} i skuta, recepture
 wieżałona, zmywalnia, destylatornia, recepture
 jatońa, magazyn lekdz jatońej, palniczkowic:
 porodowic magazynowic, administracyjic,
 magazyn: irodldz dezynfekcyjnyd, mienarldz
 iatropalujdy, sprzatk jednorazowic, aptekowic,
 pamiętkowic socjalic, izba elpeducyjne, kancie
 wydawnic lekdz, magazyn podczu, uc de
 personellu, kancie przyjeł
 ? ienidynowic zatmowic i. 0.5 piamowicldz

U tiakie ogledzin pitegotowic opiericic do
 spawicowic u kancie wody oiaz protokub,
 pamiętkowic iatowic ienidynowic, pitegotowic pamiętkowic
 iatowic oiaz kancie oswietlenia stwierdzic
 - jne spetwelic iumiarowic projekowic.

Sbiect spetwicia iumiarowic pamiętkowic
 - gilmicic i madaic iit do użycowic.

2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/obiektu, stanu sanitarno-higienicznego

.....
 Z

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

a)
 nie dotyczy

b)

c)

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**

..... Z

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

..... Z

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

..... Z

(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 grzywien w drodze mandatu karnego nr z dnia wydane przez

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

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

..... Z

7. Dane osoby odmawiającej przyjęcia mandatu

Z

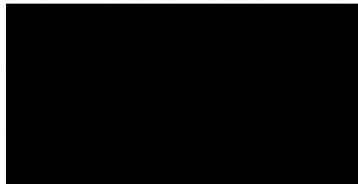
.....
(imię i nazwisko/adres)

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

Z



st. asystent
PSSE Wodzisław Śl.
Izabela Fibte
mgr Izabela Fibte

asystent
PSSE Wodzisław Śląski
Joanna Tytko
mgr inż. Joanna Tytko

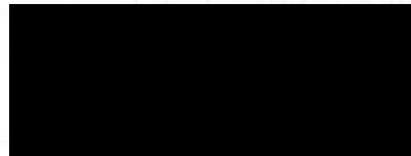
(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli/pieczęć imienna/pieczęć podmiotu imienne)

czytelny podpis kontrolującego (-ych)/ pieczęcie

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 11.07.2023r.

Powiatowy Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim
z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim
44-300 Wodzisław Śląski, ul. 26 Marca 51
Sekcja Techniczna
tel. (32) 45 91 700, (32) 45 91 707
44-300 Wodzisław Śląski, ul. 26 Marca 51
NIP: 647 -18-39-389, REGON: 000312455



(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli** zgodnie z pkt II.13, do wglądu w siedzibie WSSE/PSSE w Wodzisławiu Śląskim**.

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