

Wpł.
dnia

13. 02. 2013

PROTOKÓŁ KONTROLI

ALPG

podp.

Nr 260/12/INS/142/13

Zabrze, 13.02.2013 r.

(Miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Katarzynę Drąg, młodszego asystenta,

(imię i nazwisko, stanowiska służbowe, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

nr upoważnienia: ORP/013/160/2010- Andrzej Semiga
starszy asystent, nr upoważnienia: ORP/013/170/2013

pracownika (-ów)

upoważnionego (-ych) przez Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Katowicach
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 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):

SP202 Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1
na prof. Stanisława Szyszko Śląskiego Uniwersytetu Medycznego
w Katowicach ul. 3-go Maja 13-15, 41-800 Zabrze

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

SP202 Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 na prof. Stanisława Szyszko Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach
ul. 3-go Maja 13-15, 41-800 Zabrze
(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 648-23-01-244 REGON 241566088 PESEL -

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

Dariusz Budzinski, Dyrektor

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

Joanna Witnik, kierownik zespołu Techników

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: 13.02.2013 r., godz. 9³⁰

II.2. Zakres przedmiotowy kontroli:

Kontrola spełniania warunków ochrony radiologicznej u wnioskodawcy w związku z wnioskiem o wydanie zezwolenia na wykonywanie działalności związanej z narażeniem na działanie promieniowania jonizującego

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.):

nr KRS: 000025325, aparat wg. typu AGFA DX-D 400
dostaj. scyntalometry, nr. identyfik. pacjenta, nr. historyi
uszkodzony bez opaski Budzik Długość W. mował nie
dostaj. instrukcje, słuch (mentyl) w związku z tym
nie została b.m. poprawie odebrana przez Szpitalny
Nadzór Sanitarny

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:

- protokół z pomiarów dozymetrycznych wykonanych podjęty operacja węg. z dnia 22.01.2013, nr PI-0012R-1042013101/51

III.5. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli:

- projekt pracowni wraz z projektem ośrodku stażu
- projekt pomieszczenia kontroli i pomiaru
- dnia 23.10.2012, opina / załącznik w NS-UR 8027/17.7.2012
- dokument potwierdzający pobranie umiarkowanego
- dla pom. Wojciecha Ochoć na umiarkowanego 26.7.2012
- z dnia 02.07.2012.
- sprawozdanie z badań analitycznych w pracowni węg.
- nr 2271/2012 z dnia 21.05.2012.
- protokół z pomiarów dozymetrycznych
- z dnia 17.01.2013.
- instrukcja pracy z aparatem rentgenowym
- endoscopia białej z zainstalowaniem w pracowni węg.
- wraz z zainstalowaniem do listy badań nasze "B"
- obowiązek badania strumienia białej promieniowania
- do pracy w nasze na dodatkowe pomiarowe
- pomiarowe
- pomiaru z zainstalowaniem z zainstalowaniem (zainstalacja)
- dokumenty potwierdzające z zainstalowaniem z zainstalowaniem
- zainstalowanie z zainstalowaniem zainstalowania
- zainstalowanie z zainstalowaniem zainstalowania
- dokumentacja systemu zainstalowania zainstalowania
- w tym zainstalowanie zainstalowania
- pomiaru z zainstalowaniem zainstalowania z zainstalowaniem
- zainstalowanie z zainstalowaniem zainstalowania
- dokumentacja zainstalowania zainstalowania z zainstalowaniem
- zainstalowanie z zainstalowaniem zainstalowania

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

nie dotyczy

V. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu*

nie dotyczy

VI. Uwagi i zastrzeżenia osób uczestniczących w kontroli.

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

VII. Za stwierdzone nieprawidłowości wymienione w protokole w pkt. nie nałożono/ nałożono** mandat karny na

..... (imię i nazwisko, stanowisko) w wysokości..... na podstawie art. (podstawa prawna)
(nr mandatu karnego)

Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego z dnia..... nr

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

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

Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach, a następnie po odczytaniu i omówieniu został podpisany/odmówiono podpisania**.

W przypadku odmowy podpisania protokołu należy wpisać powód odmowy podpisania protokołu.

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

Wydano/nie wydano** na podstawie art. 31. §1 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej doraźne zalecenia, uwagi i wnioski, które wpisano w książkę kontroli sanitarnej **

Data i godz. zakończenia kontroli: 13.02.2013r., godz. 11³⁰ Łączny czas kontroli: 2h

(podpis i/lub pieczęć strony/przedstawiciela kontrolowanego zakładu)

REGON 271566088 NIP 648-23-01-274
Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1
im. Prof. Stanisława Szyszko
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach
41-800 Zabrze, ul. 4-go Maja 13-15
tel. 0 32 370 45 97 fax 0 32 370 45 22

(podpis osób obecnych podczas kontroli)

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

POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU PRZEZ STRONĘ

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu 13.02.2013

(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”
**- właściwie zakreślić