

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

PAŃSTWOWY POWIATOWY
INSPEKTOR SANITARNY
ul. Kościuszki 27
85-079 BYDGOSZCZ

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr NEP.04.2026.EJ

Bydgoszcz, 06.03.2026r.

(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Ewa Jurewicz, Sekcja Nadzoru Przeciwpidemicznego, nr upoważnienia PIS.057.2.17.2025.

(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez

Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Bydgoszczy

(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 (Dz. U. z 2024r. poz. 416) w związku z art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2025r., poz. 1691).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego / ul. ks. Ryszarda Markwarta 7/ 85-015 Bydgoszcz/ Dział zaopatrzenia medycznego/ ul. ks. Ryszarda Markwarta 8 / 85-015 Bydgoszcz tel. 52/323-04-13, fax. 52/323-04-50 / poczta elektroniczna: sekretariat@wspr.bydgoszcz.pl

(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego / ul. ks. Ryszarda Markwarta 7/ 85-015 Bydgoszcz/ Dział zaopatrzenia medycznego/ ul. ks. Ryszarda Markwarta 8 / 85-015 Bydgoszcz tel. 52/323-04-13, fax. 323-04-50 / poczta elektroniczna: sekretariat@wspr.bydgoszcz.pl

podmiot leczniczy – działalność medyczna

(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Krzysztof Tadrzak

(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich wspólników))

ul. ks. Ryszarda Markwarta 7/ 85-015 Bydgoszcz

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio NIP 554-22-12-161/ REGON 001044962/ PKD 86.92.Z

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

(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* *nie dotyczy*

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 06.03.2026r., godz. 11.00

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* *nie dotyczy*

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: *Podmiot jest jednostką publiczną.*

4. Data i godzina zakończenia kontroli 06.03.2026r. godz. 12.00

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

6. Zakres przedmiotowy kontroli

Ocena przestrzegania zasad bezpieczeństwa epidemiologicznego w podmiocie oraz sprawdzenie zapisów ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (Dz.U. z 2024r. poz. 1162 ze zm.).

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

procedury sanitarno-higieniczne, dokumentacja kontroli wewnętrznej, dokumentacja procesów sterylizacji

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*

Klauzula informacyjna do protokołu kontroli.

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr F/EP/06 – *wypełniony formularz służący do dokumentowania szczegółowych zagadnień oceniających podczas kontroli jest do wglądu Strony w siedzibie Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Bydgoszczy*

III. WYNIKI KONTROLI

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

KRS 0000002035 z dnia 27.02.2001r. W momencie kontroli nie toczy się postępowanie administracyjne wobec kontrolowanego podmiotu. W dniu kontroli czystość bieżąca zachowana. Stan techniczny pomieszczeń pozwala na zachowanie reżimu sanitarnego.

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

- 1) Skontrolowano pomieszczenia WSPR – dział zaopatrzenia medycznego: pomieszczenie do dystrybucji, magazyn sprzętu medycznego zapasowego, magazyn sprzętu jednorazowego medycznego, punkt apteczny, magazyn środków dezynfekcyjnych, pomieszczenie dla zespołów ze sprzętem myjąco-dezynfekcyjnego, pokój socjalny, pomieszczenie na odpady medyczne, sanitariaty.
- 2) Dostępność i użycie środków ochrony osobistej personelu odpowiednio do zagrożenia.
- 3) Stanowisko do higienicznego mycia rąk wyposażone w umywalkę z ciepłą i z zimną wodę, dozownik ze środkiem dezynfekcyjnym do rąk, pojemnik z ręcznikami jednorazowego użytku, pojemnik na zużyte ręczniki.
- 4) Opracowane i wdrożone są procedury mające na celu ochronę przed zakażeniami (zatwierdzone, aktualizowane, pracownicy zapoznali się z procedurami, co zostało potwierdzone podpisem).
- 5) W użyciu wyłącznie sprzęt jednorazowego użytku.
- 6) Sposób przechowywania odpadów w miejscu ich wytwarzania jest zgodnie z obowiązującymi przepisami. Transport odpadów medycznych odbywa się w sposób uniemożliwiający narażenie na bezpośredni kontakt z tymi odpadami.
- 7) Dostępność i użyte środki ochrony osobistej personelu odpowiednio do zagrożenia.
- 8) Gromadzenie bielizny brudnej – prawidłowe, przechowywanie bielizny czystej – prawidłowe.
- 9) Preparaty dezynfekcyjne dobrane właściwie, stosowane zgodnie z zaleceniami producenta z aktualnymi datami ważności.
- 10) W Podmiocie prowadzona jest kontrola wewnętrzna potwierdzona stosowną dokumentacją z zakresie zapobiegania oraz zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.
- 11) Sprawdzono przestrzeganie ustawy z dnia 9 listopada 1995r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (Dz.U. z 2024r. poz. 1162 ze zm.). W obiekcie umieszczona jest informacja graficzna i słowna o zakazie palenia. Koniec wpisu.

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

- a) nie dotyczy
- b) 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 grzywien w drodze mandatu karnego nr PIS.057.1.16.2025 z dnia 01.04.2025r., wydane przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Bydgoszczy

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

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

7. Dane osoby odmawiającej przyjęcia mandatu

nie dotyczy

(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

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

Asystent

mgr inż. Andrzej Jurek

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 06.03.2026r.

Wojewódzka Stacja Pogotowia
Ratunkowego w Bydgoszczy (15)
85-015 Bydgoszcz, ul. Ks. R. Markwarta 7
tel./fax: 52 323 04 13, 323-04-50
NIP 554 17 17 11 REGON 001044962

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

W trakcie kontroli wykorzystano/~~nie wykorzystano~~ formularze kontroli**

Formularz do protokołu „Ocena przychodni, poradni, ośrodka zdrowia, lecznicy lub ambulatorium z izbą chorych” F/EP/06 z 08.05.2012r.

.....
(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

KLAUZULA INFORMACYJNA do protokołu kontroli

Realizując wymogi rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) dalej „RODO”, informuję, że:

1. Administratorem Państwa danych osobowych jest Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Bydgoszczy reprezentowana przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Bydgoszczy będącego jednocześnie Dyrektorem Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Bydgoszczy z siedzibą w Bydgoszczy (85-079) przy ul. Tadeusza Kościuszki 27. Kontakt z Administratorem jest możliwy listownie, za pośrednictwem platformy e-Doręczeń lub na adres e-mail: sekretariat.psse.bydgoszcz@sanepid.gov.pl
2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można kontaktować się listownie na adres siedziby Administratora lub poprzez e-mail: iod.psse.bydgoszcz@sanepid.gov.pl
3. Dane osobowe są przetwarzane w celu:
 - realizacji zadań przypisanych organom Państwowej Inspekcji Sanitarnej na mocy ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej i innych ustaw szczególnych oraz aktów wykonawczych do nich;
 - na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c), d) lub e) RODO.
4. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednak konsekwencją niepodania danych będzie brak możliwości wzięcia udziału w kontroli.
5. Administrator przetwarza dane osobowe w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia kontroli, w tym w szczególności: imię i nazwisko, funkcję lub stanowisko służbowe, podpis, dane kontaktowe oraz informacje ujawnione w toku kontroli.
6. Dane osobowe pochodzą od podmiotu kontrolowanego (np. pracodawcy, kierownika jednostki) albo zostały podane bezpośrednio przez osobę, której dane dotyczą, w związku z udziałem w kontroli.
7. W ramach przetwarzania danych osobowych Administrator nie stosuje zautomatyzowanego podejmowania decyzji, w tym profilowania.
8. Dane osobowe mogą być przekazywane lub mogą mieć do nich dostęp następujące kategorie odbiorców:
 - inne, właściwe organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej, inne organy administracyjne, sądy i organy ochrony prawa – jeżeli na mocy przepisów szczególnych Administrator zobowiązany jest do przekazania im danych osobowych bądź podmioty te uprawnione są do żądania udostępnienia takich danych,
 - inne strony bądź uczestnicy postępowań, którym na mocy przepisów Kodeksu postępowania administracyjnego przysługuje wgląd w akta prowadzonego postępowania,
 - dostawcy usług, z których korzysta Administrator celem zapewnienia możliwości wykonywania przez niego zadań (np. dostawcy specjalistycznego oprogramowania, dostawcy usług teleinformatycznych, operatorzy pocztowi).
9. Dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji wskazanego w pkt. 3 celu przetwarzania oraz zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, w tym w zakresie archiwizacji dokumentów.
10. Zgodnie z RODO przysługuje Pani/Panu:
 1. prawo dostępu do swoich danych osobowych, na podstawie art. 15 RODO
 2. prawo do sprostowania swoich danych osobowych, na podstawie art. 16 RODO
 3. prawo do żądania usunięcia danych, na podstawie art. 17 RODO
 4. prawo do ograniczenia przetwarzania danych osobowych, na podstawie art. 18 RODO
 5. prawo do przenoszenia danych, na podstawie art. 20 RODO
 6. prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych, na podstawie art. 21 RODO
 7. prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, jeśli przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych będzie naruszało przepisy o ochronie danych osobowych.

