

Mińsk Mazowiecki , dnia

Państwowy Powiatowy

Inspektor Sanitarny

05-300 Mińsk Mazowiecki

Plac Kilińskiego 10

WNIOSEK O WYDANIE OPINII SANITARNEJ

O SPEŁNIENIU WYMAGAŃ DLA POMIESZCZEŃ I URZĄDZEŃ UŻYWANYCH PRZEZ LEKARZA

WYKONUJĄCEGO ZAWÓD W RAMACH DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ¹

DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY:

Imię i nazwisko

.....

Adres zamieszkania

.....

(kod pocztowy ,miejscowość i ulica)

.....

NIP..... REGON Nr CEIG.....

INFORMACJE DOTYCZĄCE DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ :

Pełna nazwa praktyki

.....

Adres.....

(kod pocztowy, miejscowość i ulica)

Nr telefonu.....fax.....e-mail.....

Rodzaj działalności leczniczej:

- indywidualna praktyka lekarska
- indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska
- działający
- nowopowstały

.....

¹Wniosek może dotyczyć indywidualnej praktyki lekarskiej, indywidualnej praktyki lekarskiej, indywidualnej praktyki lekarskiej wyłącznie w miejscu wezwania, indywidualnej praktyki lekarskiej, indywidualnej praktyki lekarskiej wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego na podstawie umowy z tym podmiotem lub indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego na podstawie umowy z tym podmiotem.

ZAKRES PRZEWIDYWANYCH ŚWIADCZEŃ MEDYCZNYCH

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ZAŁĄCZNIKI DOŁĄCZONE DO WNIOSKU ²:

1. Projekt lub kopia projektu pomieszczeń z zaznaczeniem : otworów drzwiowych i okiennych , zlewów umywalek , węzłów sanitarnych , rozwiązaniem wentylacji oraz opinią rzeczoznawcy ds. sanitarno-higienicznych lub nadzoru zapobiegawczego PSSE.
2. Regulamin porządkowy.
3. Wykaz procedur higienicznych, w tym m.in.:
 - Higienicznego mycia rąk
 - Postępowania poekspozycyjnego
 - Dezynfekcji , mycia oraz sterylizacji narzędzi i sprzętu medycznego
 - Sprzątania i dezynfekcji pomieszczeń
 - Postępowania z czystą bielizną
 - Postępowania z brudną bielizną
 - Postępowania z odpadami medycznymi
 - Postępowania w przypadku awarii urządzeń chłodniczych lub braku dopływu prądu (w przypadku punktu szczepień ochronnych
4. W przypadku stosowania narzędzi wielokrotnego użycia , należy przedstawić dokumentację potwierdzającą prawidłowość działania autoklawu (serwis / walidacja instalacyjna/skuteczność sterylizacji)
5. Wykaz urządzeń do dekontaminacji (myjnie dezynfekcyjne ,sterylizatory)
6. Umowa na odbiór i utylizację odpadów medycznych
7. Wykaz stężenia preparatów dezynfekcyjnych i antyseptycznych
8. Zezwolenie na stosowanie aparatu RTG (jeśli dotyczy)

.....

²W przypadku istniejącej placówki powyższe dokumenty należy przedstawić w momencie wprowadzenia zmian.