

Sankiewicz + M. Lukomska

Załącznik nr 2 do PT/01

DOM POMOC Data wydania: 14.03.2016

im. Józefy Jaklińskiej w Rzeszowie
ul. Powstańców Styczniowych 37 Strona 1 z (5)

2026 -03- 24

WPLYNEŁO

Nr 1505 podpis *[Signature]*

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Rzeszowie
ul. Dąbrowskiego 79a, 35-040 Rzeszów, tel. +48 177421308
adres e-mail: psse.rzeszow@sanepid.gov.pl
adres e-Doręczę: AE:PL-82552-32063-RRIGH-16

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr PSE.9020.1.23.2026

Rzeszów, 19 marca 2026 r.
(miejsowość i data)

przeprowadzonej przez

Marię Borucką, Oddział Epidemiologii, numer upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych: 057.8.2026

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

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Rzeszowie

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 4 i 25 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2024 r., poz. 416 t.j.) w związku z art. 67 § 1 i art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2025 r., poz. 1691 t.j.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Dom Pomocy Społecznej im. Józefy Jaklińskiej w Rzeszowie

35-607 Rzeszów, ul. Powstańców Styczniowych 37

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Dom Pomocy Społecznej im. Józefy Jaklińskiej w Rzeszowie

35-607 Rzeszów, ul. Powstańców Styczniowych 37, tel. 17 854 52 11

Działalność lecznicza w zakresie udzielania ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych.

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Gmina Miasto Rzeszów

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

35-064 Rzeszów, ul. Rynek 1

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 8131736881 / 690681698 / 87.30Z

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Pani Jolanta Chabaj-Wiater – Dyrektor DPS

(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: 19.03.2026 r., godz. 9.30
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*: *nie dotyczy*
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: *Kontrolowany jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 15.04.2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2025 r., poz. 450 ze zm.)*
4. Data i godzina zakończenia kontroli: 19.03.2026 r., godz. 12.00
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*: *nie dotyczy*
6. Zakres przedmiotowy kontroli:
Kontrola w zakresie bieżącego nadzoru sanitarnego oraz podejmowania działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych podczas udzielania świadczeń zdrowotnych w Domu Pomocy Społecznej im. Józefy Jaklińskiej w Rzeszowie, ul. Powstańców Styczniowych 37.
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 higieniczno-sanitarne.*
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*: *nie dotyczy*
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli: *nie dotyczy*

III. WYNIKI KONTROLI

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

Dom Pomocy Społecznej im. Józefy Jaklińskiej w Rzeszowie jest jednostką budżetową nieposiadającą osobowości prawnej, organem prowadzącym dla Domu jest Gmina Miasto Rzeszów. Wymagania stawiane Domom Pomocy Społecznej reguluje rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 stycznia 2025 r. w sprawie z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej. Nie jest zarejestrowany jako podmiot leczniczy.

W kontrolowanym zakładzie zapewniana jest całodobowa opieka osobom dorosłym.

Aktualnie w stosunku do kontrolowanego podmiotu nie toczy się postępowanie administracyjno-egzekucyjne

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

W dniu 19.03.2026 r. przeprowadzono kontrolę w zakresie bieżącego nadzoru sanitarnego oraz podejmowania działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych podczas udzielania świadczeń zdrowotnych w Domu Pomocy Społecznej im. Józefy Jaklińskiej w Rzeszowie, ul. Powstańców Styczniowych 37.

Dokonano oceny stanu technicznego oraz sanitarno-higienicznego gabinetu przedmedycznej pomocy doraźnej oraz pomieszczeń do terapii i rehabilitacji. Stwierdzono odpryski farby na ścianach w gabinecie fizykoterapii (masażu leczniczego) nr 20.

Ponadto wraz z pracownikami Oddziału Higieny Komunalnej oraz Oddziału Higieny Pracy PSSE w Rzeszowie dokonano oględzin następujących pomieszczeń: pokoje pacjentów, pomieszczenia gospodarcze, brudowniki, pomieszczenia higieniczno – sanitarne dla personelu i pacjentów, pomieszczenia magazynowe, świetlice, pomieszczenie na bielizną brudną, pomieszczenia pralni, pomieszczenie z przenośnym urządzeniem chłodniczym na odpady medyczne. W dniu kontroli w Zakładzie przebywa 85 mieszkańców.

Dokonano oceny: wyposażenia punktów wodnych, zaopatrzenia w środki ochrony osobistej i preparaty dezynfekcyjne do rąk i powierzchni, zaopatrzenia w preparaty czystościowe oraz sposobu sprzątania pomieszczeń i postępowania ze sprzętem po zakończonym sprząnięciu, postępowania z odpadami medycznymi powstałymi podczas udzielania świadczeń zdrowotnych, postępowania z odzieżą ochronną personelu.

Stwierdzono, że w zakładzie leczniczym prowadzona jest ocena ryzyka wystąpienia zakażenia związanego z wykonywaniem świadczeń zdrowotnych. Opracowano i wdrożono pisemne procedury zapobiegania zakażeniom i chorobom zakaźnym. Pracownicy zostali zapoznani z obowiązującymi procedurami. Z uwagi, iż Dom Pomocy Społecznej im. Józefy Jaklińskiej w Rzeszowie nie jest zarejestrowany jako podmiot leczniczy nie wymaga się przeprowadzenia kontroli wewnętrznej wymaganej rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 27 maja 2010 r. w sprawie zakresu, sposobu i częstotliwości prowadzenia kontroli wewnętrznej w obszarze realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych.

Poinformowano kontrolowanego o sytuacjach stwarzających zagrożenie zachorowania na Legionellozę. Zalecono zwrócenie uwagi na utrzymanie we właściwym stanie technicznym instalacji, których eksploatacja niesie ze sobą ryzyko zagrożenia, w szczególności instalacji wodociągowej, klimatyzacji, w których może dochodzić do powstania aerozolu wodno-powietrznego.

Na terenie kontrolowanego podmiotu leczniczego przestrzegany jest zakaz palenia tytoniu i wyrobów tytoniowych

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

Nie dotyczy

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*:

Zalecono zapewnienie ścian w gabinecie fizykoterapii (masażu leczniczego) nr 20 w dobrym stanie technicznym, łatwym do mycia i dezynfekcji, odmalowując je – **w terminie do 30.09.2026 r.**

IV. UWAGI I ZASTRZEŻENIA OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W KONTROLI

1. Omówiono wyniki kontroli, dokonano/~~dokonano~~ wpisu do książki kontroli/dziennika budowy**
2. ~~Wnieiono~~/nie wniesiono** uwag i zastrzeżeń do opisanego w protokole stanu faktycznego

.....

.....

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

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

3. Za stwierdzone nieprawidłowości wymienione w protokole w części
nie nałożono/~~nałożono~~** grzywnę w drodze mandatu karnego na Panią

(imię i nazwisko/stanowisko)

w wysokości słownie

seria..... numer

(nr mandatu karnego)

.....
(podstawa prawna)

4. Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego nr
(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)
5. Osoba ukarana została pouczone o prawie odmowy przyjęcia mandatu.
Z tego prawa skorzystała/nie skorzystała**
6. Dane osoby odmawiającej przyjęcia mandatu
nie dotyczy
(imię i nazwisko/adres)
7. Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach
8. Z treścią protokołu kontroli zapoznano się/nie zapoznano się **
9. W przypadku odmowy podpisania protokołu należy wpisać powód odmowy podpisania protokołu

DYREKTOR
Domu Pomocy Społecznej
.....
Jolanta Chojak-Wiater

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

STARSZY ASYSTENT
PSSE w Rzeszowie
.....
mgr inż. Maria Borucka

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 24.03.2026 r.

DOM POMOCY SPOŁECZNEJ
im. Józefy Jaklińskiej
ul. Powstańców Styczniowych 37
35-607 RZESZÓW
tel. (017) 748-12-40, (017) 854-52-11
NIP 813-17-36-881, REGON 690681698

DYREKTOR
Domu Pomocy Społecznej
.....
Jolanta Chojak-Wiater

(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

INFORMACJA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

Realizacja obowiązku o którym mowa w art. 13 ust. 1 i 2 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), zwanego dalej „RODO”:

Administratorem danych osobowych jest Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny z siedzibą w Rzeszowie, ul. Dąbrowskiego 79a, 35-040 Rzeszów.

Dane osobowe przetwarzane są w celach:

- realizacji bieżącego lub zapobiegawczego nadzoru sanitarnego zgodnie z ustawą z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (podstawa art. 6 ust. 1 lit. c, e; art 9 ust.2 lit. b , g, h, i, j RODO),
- archiwalnych, naukowych, dowodowych, statystycznych, analitycznych i administracyjnych w interesie publicznym (podstawa z art. 6 ust. 1 lit. c i art. 9 ust. 2 lit. j RODO).

Osobom, których dane są przetwarzane przysługują: prawo dostępu do swoich danych, prawo otrzymania kopii danych osobowych podlegających przetwarzaniu, prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych, prawo do usunięcia danych, prawo do ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych, prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Dane osobowe będą przetwarzane przez okres wskazany w przepisach o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach. Dane osobowe mogą zostać przekazywane następującym odbiorcom: operatorom pocztowym i kurierom. Dane mogą być przekazywane również instytucjom określonym przez przepisy prawa oraz podwykonawcom (podmiotom przetwarzającym) np. firmom informatycznym wykonującym usługi na rzecz Administratora. Podanie danych osobowych jest wymagane obligatoryjnie przez Administratora, w celu realizacji bieżącego lub zapobiegawczego nadzoru sanitarnego na podstawie ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej. W sprawie ochrony swoich danych osobowych może Pani/Pan skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych poprzez e-mail: iod.psse.rzeszow@sanepid.rzeszow.pl

1. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYKONYWANEGO FUNKCYJONOWANIA

1. Nazwa i adres siedziby

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Rzeszowie
35-040 Rzeszów, ul. Powstańców Sybiraków 37
Krajowa Izba Administracji Skarbowej

2. Informacje dotyczące funkcjonowania podległego

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Rzeszowie
35-040 Rzeszów, ul. Powstańców Sybiraków 37, tel. 15 854 53 11

Uzasadnienie konieczności w zakresie funkcjonowania w trybie ciągłym, w szczególności w zakresie

3. Czynności i zadania organizacyjne, odpowiedzialność za wyznaczonych pracowników

Wydział Higieny Sanitarnej
ul. Powstańców Sybiraków 37, 35-040 Rzeszów, tel. 15 854 53 11

35-040 Rzeszów, ul. Rybitki 1
ul. Powstańców Sybiraków 37, 35-040 Rzeszów, tel. 15 854 53 11

4. Informacje kontaktowe – adresy telefonów i adresy e-mail

Wydział Higieny Sanitarnej – wydziałowy
Powiatowe Centrum Zdrowia – Centrum PZH
ul. Powstańców Sybiraków 37

5. Usługi świadczone przez podległego do rozliczenia z Państwem, innymi podmiotami

nie dotyczy

ul. Powstańców Sybiraków 37, 35-040 Rzeszów, tel. 15 854 53 11

6. Inne usługi świadczone przez podległego do rozliczenia z Państwem, innymi podmiotami

nie dotyczy

ul. Powstańców Sybiraków 37

4