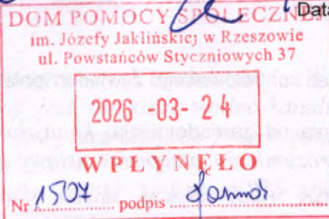


Powiatowa Stacja Sanitarno - Epidemiologiczna
w Rzeszowie
35-040 Rzeszów, ul. Jarosława Dąbrowskiego 79a
tel. 17-7421308 w. 3
poczta elektroniczna: psse.rzeszow@sanepid.gov.pl



Strona 1 z (5)

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr PSK.9020.2.33.2026

Rzeszów, 19.03.2026 r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Annę Miras - Oddział Higieny Komunalnej, nr upoważnienia do czynności kontrolnych
PSI.057.18.2026

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

Pracownika upoważnionego 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) 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).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Dom Pomocy Społecznej im. Józefy Jaklińskiej
ul. Powstańców Styczniowych 37

35-607 Rzeszów

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Dom Pomocy Społecznej im. Józefy Jaklińskiej
ul. Powstańców Styczniowych 37

35-607 Rzeszów

tel. 17 8545211 poczta elektroniczna: sekretariat@dpsstyczniowych.resman.pl

(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))

Rynek 1, 35-064 Rzeszów

(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

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

nie dotyczy

(imię i nazwisko/stanowisko/dane upowazniającego/data wydania upowaznienia/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
Warunków sanitarnych w tym gospodarki odpadami, postępowania z bielizną oraz bieżącego nadzoru sanitarnego.
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
 - *dokumentacja dotycząca postępowania z odpadami medycznymi, w tym procedury,*
 - *procedury sprzątnięcia i dezynfekcji pomieszczeń,*
 - *protokoły okresowych przeglądów przewodów kominowych i wentylacyjnych,*
 - *dokumentacja dotycząca postępowania z bielizną czystą i brudną, w tym procedury,*
 - *procedura postępowania na wypadek śmierci pensjonariusza,*
 - *procedura dot. pielęgnacji pensjonariuszy,*
 - *procedura postępowania w przypadku stwierdzenia zakażenia pałeczkami Legionella.*
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli* *nie dotyczy*
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – *ZF/PK/SK/01/01/07*

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. Nie jest zarejestrowany jako podmiot leczniczy. 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.

W kontrolowanym podmiocie zapewniana jest całodobowa opieka dorosłym osobom niepełnosprawnym intelektualnie. Aktualnie w stosunku do kontrolowanego podmiotu nie toczy się postępowanie administracyjno-egzekucyjne

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

W dniu 19 marca 2026 r. pracownik Oddziału Higieny Komunalnej, upoważniony przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Rzeszowie przeprowadził kontrolę stanu sanitarnego Domu Pomocy Społecznej im. Józefy Jaklińskiej w Rzeszowie, ul. Powstańców Styczniowych 37, w tym postępowania z odpadami komunalnymi i niebezpiecznymi oraz sposobu postępowania z bielizną czystą i brudną.

Dom przeznaczony jest dla osób dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie. W dniu kontroli dom zamieszkuje 85 mieszkańców. Obiekt podłączony jest do sieci wodno-kanalizacyjnej. Odpady komunalne gromadzone są w kontenerach i odbierane przez Miejskie Przedsiębiorstwo Gospodarki Komunalnej sp. z o.o. w Rzeszowie, al. Sikorskiego 42B.

Pokoje mieszkalne wyposażone są w: łóżka, szafki, stoliki, krzesła, szafy. Każdy pensjonariusz posiada wydzielone własne środki higieny. Obiekt posiada pomieszczenia do prowadzenia terapii zajęciowych i rehabilitacji.

W obiekcie powstają odpady niebezpieczne o kodzie 180103 w niewielkich ilościach. Pojemniki posiadają widoczne oznakowanie identyfikujące. Transport wewnętrzny odpadów medycznych z miejsca powstawania do miejsca wstępnego magazynowania odbywa się ręcznie. Magazynowanie odpadów odbywa się w urządzeniu chłodniczym (lodówce, wyposażonej w termometr), znajdującym się w pomieszczeniu zabezpieczonym przed dostępem osób nieupoważnionych. Prowadzony rejestr temperatury ww. lodówce. Ww. pomieszczeniu znajduje się umywalka z bieżącą ciepłą i zimną wodą, dozownikiem z mydłem i środkiem do dezynfekcji rąk oraz ręcznikami jednorazowego użytku. Odbiór odpadów medycznych odbywa się raz w miesiącu przez firmę Remondis Madison sp. z o. o., ul. Puszkińska 41, 42-530 Dąbrowa Górnicza. Okazano karty przekazania ww. odpadów.

Bielizna brudna pakowana jest w worki wielokrotnego użytku (prane po każdym użyciu) i gromadzona w wydzielonym miejscu (brudownik), następnie transportowana w pojemnikach do pralni. Nakładki na mopy, ścierki prane są w odrębnej pralce. Pranie wykonywane jest za pomocą środków piorąco-dezynfekujących: Ace, Septic. Czysta bielizna przechowywana jest w magazynie oraz wydzielonych magazynkach (zamykane szafy) na poszczególnych piętrach budynku. W obiekcie znajduje się również pomieszczenie pomocnicze do prania i suszenia odzieży pensjonariuszy (w ramach terapii), pod nadzorem pracowników.

Pracownicy zaopatrzeni są w środki ochrony indywidualnej. Opracowane i wdrożone są procedury sprzątania oraz dezynfekcji pomieszczeń, postępowania z bielizną czystą i brudną, postępowania z odpadami medycznymi, pielęgnacji pensjonariuszy oraz w przypadku śmierci pensjonariusza.

Okazano protokół z okresowej kontroli przewodów kominowych nr 2317361/2025 z dnia 24.06.2025 r. – Zakład Kominiarski Feliks Gliński, 38-112 Lutcza 383 oraz protokół przeglądu czyszczenia, odkażania i konserwacji urządzeń klimatyzacyjnych/wentylacyjnych z dn. 18.06.2025 r. – F.H.U. GREG Wilusz Grzegorz, ul. Armii Krajowej 18, 38-100 Strzyżów.

Stwierdzono uszkodzone skrzydło drzwi przesuwnych w łazience w pokoju nr 8, odpryski, ubytki farby w futrynach oraz skrzydłach drzwi w łazienkach ogólnodostępnych nr 118, 203 oraz przy magazynie nr 219.

W dniu kontroli Pani Dyrektor poinformowała, że pomieszczenia 303A oraz 304B, które znajdują się na poddaszu budynku, będące pokojami terapii zajęciowej zostały wyłączone z eksploatacji ze względu na zacieki oraz miejscowe ubytki tynku przy oknach sufitowych. Wg. oświadczenia Pani Dyrektora, sytuacja ta spowodowana jest przeciekami w dachu.

W przypadku wznowienia zajęć w ww. pomieszczeniach należy doprowadzić ściany i sufit do właściwego stanu sanitarno-technicznego.

Poinformowano o sytuacjach stwarzających zagrożenie zachorowania na legionelozę. Zalecono zwrócenie uwagi na utrzymanie we właściwym stanie technicznym instalacji, których eksploatacja niesie za sobą ryzyko zagrożenia, w szczególności instalacji wodnej, która może być przyczyną powstawania aerozolu wodno-powietrznego. Ponadto należy zwrócić uwagę na zasady właściwego utrzymania i eksploatacji wentylacji, klimatyzacji (okresowe przeglądy, czyszczenie), w celu zapewnienia właściwej jakości powietrza w pomieszczeniach.

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

nie dotyczy

4. Doraźne **zalecenia**, **uwagi** i wnioski*:

Zalecono:

- zapewnienie futryn oraz skrzydeł drzwiowych w łazience ogólnodostępnej dla mieszkańców przy magazynie nr 219 w dobrym stanie technicznym,
- zapewnienie skrzydeł drzwiowych w łazience ogólnodostępnej dla mieszkańców nr 118 w dobrym stanie technicznym,
- zapewnienie futryn oraz skrzydeł drzwiowych w łazience ogólnodostępnej dla mieszkańców nr 203 w dobrym stanie technicznym,
- zapewnienie w dobrym stanie technicznym skrzydeł drzwi przesuwnych do łazienki w pokoju nr 8.

Ustalono termin ww. zaleceń z terminem do 31.12.2026 r.

W przypadku wznowienia zajęć w pomieszczeniach 303A oraz 304B, należy doprowadzić ściany i sufit do właściwego stanu sanitarno-technicznego.

IV. UWAGI I ZASTRZEŻENIA OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W KONTROLI

1. Omówiono wyniki kontroli, dokonano/ ~~nie dokonano~~ wpisu do książki kontroli/dziennika budowy**
2. ~~Wnieiono~~/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 --- lit ---
~~nie nałożono~~/nałożono** grzywnę w drodze mandatu karnego na
(imię i nazwisko/stanowisko)
w wysokości ----- słownie -----
(nr mandatu karnego)

(podstawa prawna)
Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego nr ----- z dnia -----

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)
5. Osoba ukarana została pouczona 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 Chabaj-Wiater

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

STARSZY ASYSTENT
PSAE w Rzeszowie
mgr Anna Miras

(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 Chabaj-Wiater

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli** ZF/PK/SK/01/01/07

tak nie

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:

a) 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), b) 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.GOV.PL.