

**PAŃSTWOWY POWIATOWY
INSPEKTOR SANITARNY**
w Rzeszowie
35-040 Rzeszów, ul. Dąbrowskiego 70a
tel. 32-410-60, 36, 10

PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr PSK. 442. 2.2.1. 2016 Dreżów 18.03.2016
przeprowadzonej przez [redacted] - mr up. 4/2016
(Miejscowość i data)
[redacted] - mr up. 18/2016
(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)
[redacted] - mr up. 11/2016
..... pracownika (-ów)

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

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 2015 r. poz. 1412), w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2016 r. poz. 23).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO ZAKŁADU/ OBIEKTU

I.1. Zakład/obiekt kontrolowany: (pełna nazwa, adres, telefon, faks):

Dom Pomocy Społecznej
ul. Żeleńska 7A, 35-322 Dreżów

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

Gmina Miasta Dreżów

(imię i nazwisko / pełna nazwa / inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich wspólników)
Dom Pomocy Społecznej
ul. Żeleńska 7A

(adres zamieszkania / adres siedziby /w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników / telefon / faks)
I.3. NIP. 813-24-89-114 **REGON.** 690262719 **PESEL.**

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

Pani [redacted] - dyrektorka

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

Pani [redacted] - lekarz okulisty o specjalności okulistyka

I.6. Inne osoby w obecności, których przeprowadzono kontrolę* (imię i nazwisko, ewentualnie adres):

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

II.1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 18.03.2016 r. 10⁰⁰

II.2. Zakres przedmiotowy kontroli:

Kontrola kompletna dotycząca utrzymania stanu
hygienicznego obiektu

III. WYNIKI KONTROLI:

III.1. Informacje o kontrolowanym zakładzie/obiekcie (stan formalno-prawny, nr wpisu do KRS, informacje o toczącym się aktualnie postępowaniu administracyjno-egzekucyjnym w stosunku do kontrolowanego podmiotu, informacje dotyczące ustaleń pokontrolnych innych kontroli, legalność działania, inne informacje istotne dla ustaleń kontroli, itp.):

W otoczeniu do kontrolowanego podmiotu nie jest prowadzone postępowanie administracyjno-egzekucyjne. Dom Pomocy Społecznej jest dla osób przewlekle i psychicznie chorych. Świadczy usługi bytowe, opiekuńcze i wspierające mieszkańców. Obiekt połączony jest do sieci wodno-kanalizacyjnej. Jest to budynek wielokondygnacyjny, wolnostojący, przeznaczony dla osób niepełnosprawnych. Dom zamieszkuje 140 osób w 54 pokojach: 40 sypialni - 6 pokoi, 33 pokoje - 3 osobowe, 11 pokoi - 2 os. 1 pokój - 1 osoba. Pokoje wyposażone są w meble z tworzywa sztucznego i zimna woda, łóżka, maty, dywan, lampa, stół. Posiada urządzenia sanitarno-techniczne na ogólnodostępne na korytarzu, osobne dla kobiet i mężczyzn. Osobny korytarz prowadzący do pralni i łazienki i oddzielone przez MPK sp. z o.o. w Dębnie, ul. Słowackiego 428. W obiekcie wykonuje się prace remontowe do przechowywania bielizny w apt. oraz środków higieny osobistej i wypranymi. Bielizna bielizna znajduje się w pralni w której z zachowaniem rozkładu obrotu bielizny w apt. i bielizny. Odpady ubierane są w pomieszczeniu czyszczącym, zabezpieczonym przed dostępem osób nieupoważnionych. Częstość odbioru - raz w tygodniu. Odbiór bielizny - 10.03.2010, 5.02.2016, 13.01.2016. Odbiór odpadów jest SERVITECH sp. z o.o. Dębica. Plan remontu opisano w formularzu ZFIK/10/01/07 F1HP/02, F1HP/03 F1HP/04, F1HP/09, F1EP/11 dostępcie w siedzibie PSSE Dębno.

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:

nie dotyczy

III.5. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli:

- umowa
- procedury higieniczne
- karty charakterystyki
- karty przechowywania odpadów niebezpiecznych
- ocena ryzyka zawodowego

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.

(nr mandatu karnego) (podstawa prawna)

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 do książki kontroli.

Wydano nie wydano** na podstawie art. 31 ust.1 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej zalecenia pokontrolne, które wpisano do książki kontroli.

Data i godz. zakończenia kontroli: 18.03.2016r. godz. 12³⁰ Łączny czas kontroli: 2,5 godz.

DOM POMOCY SPOŁECZNEJ
ul. Zaleska 7A
80-75 777
8-24-93-414
Białystok
(podpis i/lub pieczęć strony/przedstawiciela kontrolowanego zakładu)

(podpis osób obecnych podczas kontroli)

(podpis i/lub pieczęć osoby/osób kontrolujących)
Magdalena Krysa

POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU PRZEZ STRONĘ

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu 18.03.2016
DOM POMOCY SPOŁECZNEJ
ul. Zaleska 7A
80-75 777
8-24-93-414
Białystok
(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