

PROTOKÓŁ KONTROLI SANITARNEJ

*ORYGINAŁ / KOPIA *)*

Nr PSŻ.9020.4.44.2022

Rzeszów, 15.03.2023 r.

(Miejscowość i data)

Przeprowadzonej przez upoważnionego (-ych) przedstawiciela (-i) Państwowego Wojewódzkiego/
Powiatowego/Granicznego*) Inspektora sanitarnego w Rzeszowie

Marzena Sarna-Pasierb – st. asystent, upoważnienie nr PSŻ.9012.1.457.2023

(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnień do czynności kontrolnych)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 4 i 25 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2022 r., poz. 338), w związku art. 67 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2022 r. poz. 2000, ze zm.). Sposób przeprowadzania kontroli określa Procedura urzędowej kontroli żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością PK/BŻ/01 określona w zarządzeniu nr 104/2017 Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 8 maja 2017 r. w sprawie procedury przeprowadzania urzędowej kontroli żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz w zarządzeniu nr 291/19 Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 13.12.2019 r. zmieniającym zarządzenie w sprawie procedury urzędowej kontroli żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

Na podstawie art. 48 ust. 11 pkt 1 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2023 r., poz. 221)**) oraz na podstawie art. 9 ust. 4 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2017/625 z dnia 15 marca 2017 r. w sprawie kontroli urzędowych i innych czynności urzędowych przeprowadzanych w celu zapewnienia stosowania prawa żywnościowego i paszowego oraz zasad dotyczących zdrowia i dobrostanu zwierząt, zdrowia roślin i środków ochrony roślin, zmieniające rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 999/2001, (WE) nr 396/2005, (WE) nr 1069/2009, (WE) nr 1107/2009, (UE) nr 1151/2012, (UE) nr 652/2004, (UE) 2016/429 i (UE) 2016/ 2031, rozporządzenia Rady (WE) nr 1/2005 i (WE) nr 1099/2009 oraz dyrektywy Rady 98/58/WE, 1999/74/WE, 2007/43/WE, 2008/119/WE i 2008/120/WE, oraz uchylające rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 854/2004 i (WE) nr 882/2004, dyrektywy Rady 89/608/EWG, 89/662/EWG, 90/425/EWG, 91/496/EWG, 96/23/WE, 96/93/WE i 97/78/WE oraz decyzję Rady 92/438/EWG (rozporządzenie w sprawie kontroli urzędowych) (Dz. Urz. L 95 z 07.04.2017, str. 1) – nie dokonano zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli.

I. Informacje ogólne dotyczące kontrolowanego zakładu

1. Zakład:

Dom Pomocy Społecznej – Dział Żywnienia

(pełna nazwa, wszystkie niezbędne dane dotyczące identyfikacji zakładu)

35-322 Rzeszów, ul. Załęska 7A

(adres)

NIP: 813-24-99-414

TEL. 17 7481150

FAX..... E-MAIL.....

Zakład objęty nadzorem na podstawie: nr wpisu do rejestru 659/18_16/2008

2. Kierujący zakładem:

Pani Lucyna Basta – dyrektor zakładu

(imię i nazwisko, stanowisko)

3. Przedstawiciel zakładu:

Pani Lucyna Basta – dyrektor zakładu

(imię i nazwisko, stanowisko)

brak

(osoby przywołane przez strony na świadka dokonanych czynności kontrolnych)

4. Zakres przedmiotowy kontroli: **kontrola warunków produkcji posiłków i żywienia pacjentów**

5. Wyposażenie użyte podczas kontroli: **termometr OHŻiŻ A1/117/S**

II. 1. Opis stanu faktycznego (charakter działalności zakładu, liczba pracowników i inne informacje charakteryzujące zakład).

W zakładzie prowadzi się żywienie w pełnym wymiarze (śniadania, obiady i kolacje). Produkcja żywności odbywa się na bazie surowców i półproduktów – z konsumpcją na miejscu w naczyniach stołowych. Na dzień dzisiejszy żywionych jest 140 osób. W zakładzie funkcjonują następujące diety: bazowa – podstawowa, cukrzycowa (43 osoby żywione), lekkostrawna (35 osób żywionych), papkowata (31 osób żywionych). W przypadku diety cukrzycowej podopieczni otrzymują dodatkowo drugie śniadanie i podwieczorek.

W dziale żywienia zatrudnione jest osiem osób. Wszyscy pracownicy posiadają aktualne orzeczenia lekarskie do celów sanitarno-epidemiologicznych. Pracownicy kuchni posiadają odzież ochronną. Stan sanitarno-higieniczny oraz techniczny pomieszczeń żywnościowych, w dniu kontroli, bez zastrzeżeń. W oknach zamontowaną są siatki ochronne przed dostępem owadów/ szkodników. W ramach przestrzegania procedur systemu HACCP prowadzi się rejestr temperatur, mycia i dezynfekcji oraz naświetlania jajek. Wszystkie rejestry prowadzone są na bieżąco. W zakładzie znajduje się odpowiedni ilość środków do mycia i dezynfekcji rąk i powierzchni. W głównej mierze są to środki marki Medisept.

W trakcie prowadzenia czynności kontrolnych wyrywkowo sprawdzono środki spożywcze, wykorzystywane do produkcji żywności, pod kątem dat minimalnej trwałości oraz terminów przydatności do spożycia, nie stwierdzając nieprawidłowości w tym zakresie. Warunki przechowywania żywności prawidłowe. Produkty żywnościowe dostarczane są do zakładu od następujących dostawców: pieczywo i wyroby cukiernicze – GRAHAM S.C., mięso i wędliny – Sokołów S.A., drób świeży – Mięś-Pol, ryby i mrożonki – Jawit Sp. j., nabiał – OSM Bochnia; owoce, warzywa i jaja – FH SAD, artykuły ogólnospożywcze – Polaris Sp. z o.o.

W zakładzie obowiązuje jadłospis dekadowy, przygotowywany przez Panią dietetyk – Annę Jabłońską. Celem oceny dołączono do protokołu jadłospis dekadowy z dni 1-10.03.2023 r. (załącznik nr 1), zestawienie środków spożywczych deklarowanych jako zużytych (załącznik nr 2).

III. Ustalenia pokontrolne

1. Za stwierdzone nieprawidłowości wymienione w pkt - załącznika nr ZF/PK/BŻ/01/01/01
ukarano -

(imię, nazwisko, stanowisko)

grzywną w drodze mandatu karnego - w wysokości zł
(nr mandatu karnego)

na podstawie -
(podstawa prawna)

upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego z dnia - nr - ...

(po uprzednim wysłuchaniu osoby odpowiedzialnej za dane wykroczenie/ia oraz uwzględniając
informacje o sytuacji materialnej pouczono o prawie odmowy przyjęcia grzywny w drodze mandatu
karnego i o skutkach prawnych takiej odmowy)

2. Zgodnie z art. 10 Kodeksu postępowania administracyjnego na wniosek strony, ustalono terminy
usunięcia nieprawidłowości sanitarno-technicznych:

..... -

3. W książce kontroli dokonano wpisu oraz wydano doraźne zalecenia dotyczące usunięcia bieżących
uchybień wymienionych w pkt.

dokonano wpisu w książce kontroli

o usunięciu stwierdzonych nieprawidłowości kierownik zakładu jest obowiązany zawiadomić
właściwego państwowego inspektora sanitarnego nie później niż w ciągu 3 dni od daty wyznaczonego
terminu.

4. Uwagi i zastrzeżenia kierownika/przedstawiciela zakładu*).

Pan (i) wnosi/ nie wnosi*⁾ uwag i zastrzeżeń do stwierdzonego stanu faktycznego:

brak uwag

5. Uwagi osoby kontrolującej: *brak*

6. Czas trwania kontroli: *11:00-13:00*

Protokół niniejszy wraz z załącznikami został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach dla
każdej ze stron, a następnie po odczytaniu i omówieniu został podpisany.

W przypadku odmowy podpisania protokołu należy dokonać odpowiedniej adnotacji.

..... -

Poprawki i uzupełnienia do protokołu: *brak*

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

DYREKTOR
Dому Pomocy Społecznej
w Rzeszowie

Lucyna Basta

(podpis i pieczęć kontrolowanego)

DOM POMOCY SPOŁECZNEJ
dla Osób Przewlekłe Psychiczenie Chorych
35-322 Rzeszów, ul. Załęska 7A
tel. 17 74 81 150

REGON 690262719 NIP 813-24-99-414
e-mail: sekretariat@dpszaleska.resman.pl

Sauo - Jnielo
(podpis osoby kontrolującej)

(podpisy świadków)

IV. Potwierdzenie odbioru protokołu

Protokół kontroli przeprowadzonej w dniu (-ach): 15.03.2023 r.

otrzymałem (-am) w dniu: 6.04.2023 r.

DOM POMOCY SPOŁECZNEJ
dla Osób Przewlekłe Psychiczenie Chorych
35-322 Rzeszów, ul. Zaleska 7A
tel. 17 74 81 150
REGON 690262719 NIP 813-24-99-414
e-mail: sekretariat@dpszaleska.resman.pl

DYREKTOR
Domu Pomocy Społecznej
w Rzeszowie

Lucyna Bostin

(podpis i pieczęć odbierającego protokół)

Właściciel/osoba upoważniona w terminie 7 dni od daty doręczenia niniejszego protokołu może zgłosić zastrzeżenia do ustaleń stanu faktycznego.

Wyniki kontroli dotyczą wyłącznie skontrolowanego zakładu.

Niniejszy protokół nie może być bez zgody Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Rzeszowie powielany inaczej jak tylko w całości.

Protokół sprawdzono pod względem formalnym po dokonaniu czynności kontrolnych i zatwierdzono/ nie zatwierdzono*) wyniki kontroli na egzemplarzu protokołu właściwego państwowego inspektora sanitarnego:

.....
(data, podpis kierownika komórki organizacyjnej/
kierownika technicznego/ zastępcy)

*) zaznaczyć właściwe

**) skreślić w przypadku podmiotów, których nie dotyczą przepisy o swobodzie działalności gospodarczej

DYREKTOR
Domu Pomocy Społecznej
w Rzeszowie

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

**ARKUSZ OCENY ZAKŁADU PRODUKCJI/ OBROTU ŻYWNOŚCIĄ/ ŻYWIENIA
ZBIOROWEGO/ MATERIAŁÓW I WYROBÓW PRZEZNACZONYCH DO
KONTAKTU Z ŻYWNOŚCIĄ¹⁾**

**Dom Pomocy Społecznej – Dział żywienia
35-322 Rzeszów, ul. Załęska 7A**

**I. INFORMACJE SZCZEGÓŁOWE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO ZAKŁADU
NA PODSTAWIE ANALIZY RYZYKA:**

Zaznaczyć w odpowiedniej kolumnie tabeli.

	Zakres kontroli	OCENA ZAGROŻENIA			UWAGI (wpisać ND kiedy nie dotyczy)
		Niskie (N)	Średnie (S)	Wysokie (W)	
I	Stan techniczno-sanitarny zakładu	0	11	22	
1	Układ i rozplanowanie pomieszczeń zakładu – funkcjonalność, krzyżowanie się dróg, przestrzeń robocza zakładu, zaplecze sanitarne pracowników mających kontakt z żywnością.	0 X	2	4	
2	Stan techniczny pomieszczeń zakładu: podłogi, ściany, sufity i zamocowane w górze elementy, okna i inne otwory, drzwi, oświetlenie pomieszczeń produkcyjnych, sprzedażowych i magazynowych.	0 X	2	4	
3	Powierzchnie stykające się z żywnością. Maszyny, urządzenia, sprzęt wykorzystywane w procesie produkcji/sprzedaży.	0 X	2	4	
4	Instalacja wodna i kanalizacja zakładu. Systemy wentylacyjne.	0 X	2	4	
5	Zabezpieczenie zakładu przed szkodnikami i ich zwalczanie.	0 X	1	2	
6	Gospodarka odpadami – przechowywanie i usuwanie odpadów.	0 X	1	2	
7	Zabezpieczenie przed dostępem osób postronnych.	0 X	1	2	

¹⁾ zaznaczyć właściwe

II	Higiena produkcji, dystrybucji i sprzedaży	0	16	42	
1	Czystość pomieszczeń zakładu, w tym środków transportu. Procesy czyszczenia, mycia, dezynfekcji w całym procesie technologicznym (w tym urządzeń, sprzętu, naczyń). Jakość wody wykorzystywanej w zakładzie.	0 X	8	16	
2	Warunki magazynowania, pakowania, transportu i sprzedaży, w tym zachowanie łańcucha chłodniczego.	0 X	5	11	
3	Higiena osobista pracowników, stan zdrowia osób mających kontakt z żywnością.	0 X	3	15	
III	Zarządzanie zakładem, kontrola wewnętrzna i systemy zarządzania bezpieczeństwem żywności	0	28	56	
1	Zaangażowanie kierownictwa i przygotowanie merytoryczne pracowników (kwalifikacje zatrudnionych pracowników).	0 X	2	4	
2	Wiarygodność przedsiębiorcy, w tym prawidłowość i terminowość realizacji nakazów ujętych w decyzjach właściwych organów PIS i gotowość do współpracy.	0 X	1	2	
3	Prawidłowość procedur i ich realizacji (GHP, GMP, HACCP).	0 X	9	17	
4	Działania korygujące przy stwierdzonych niezgodnościach.	0 X	3	7	
5	Śledzenie produktu (Traceability).	0 X	5	10	
6	Kontrola surowców, półproduktów i wyrobów gotowych przez producenta, w tym badania właścicielskie.	0 X	4	8	ND
7	Znakowanie.	0 X	4	8	
IV	Profil działalności – producenci - zgodnie z kategoryzacją zakładów	0	25	50	ND
IV	Profil działalności – pozostała działalność - zgodnie z kategoryzacją zakładów	0	25 X	50	
	Suma punktów	0	25	0	25
	Suma punktów ogółem				25
	Kategoria ryzyka	Niskie (N)	Średnie (S)	Wysokie (W)	
	Ryzyko dla ocenianego zakładu		X		

KRYTERIA OCENY:

Ryzyko wysokie	powyżej 49 pkt
Ryzyko średnie	powyżej 15 do 49 pkt
Ryzyko niskie	nie więcej niż 15 pkt

II. STWIERDZONE NIEPRAWIDŁOWOŚCI ZOSTAŁY UJĘTE W PROTOKOLE KONTROLI
SANITARNEJ NR -Z DNIA -

III. UWAGI I ZASTRZEŻENIA KONTROLOWANEGO DO NINIEJSZEJ OCENY:

..... -
.....
.....

DYREKTOR
Domu Pomocy Społecznej
w Rzeszowie

.....
Lucyna Basta
(podpis kontrolowanego)

Samo Tom

.....
(podpis osoby kontrolującej)



Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny
w Rzeszowie
35-040 Rzeszów, ul. Jarosława Dąbrowskiego 79a
tel. 17-74-21-308 wew. 115
pocztą elektroniczną: psse.rzeszow@sanepid.gov.pl

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr PSK.9020.2.3.1.1.2023

Rzeszów, 15.03.2023 r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Paulina Szwagiel – Oddział Higieny Komunalnej, nr upoważnienia 057.48.2023

(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 2023 r., poz. 338) 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 2022 r., poz. 1657 ze zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

*Dom Pomocy Społecznej dla Osób Przewlekłe Psychiczenie Chorych,
ul. Załęska 7a, 35-322 Rzeszów,
tel. (17) 748 11 50,
pocztą elektroniczną: sekretariat@dpszaleska.resman.pl*
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/pocztą elektroniczną)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

*Dom Pomocy Społecznej dla Osób Przewlekłe Psychiczenie Chorych,
ul. Załęska 7a, 35-322 Rzeszów,
tel. (17) 748 11 50,
pocztą elektroniczną: sekretariat@dpszaleska.resman.pl*
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/pocztą elektroniczną/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 wspólników))
Rynek 1, 35-064 Rzeszów
(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników/telefon/faks/pocztą elektroniczną))

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 8132499414 / 690267719

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Pani Lucyna Basta – Dyrektor
(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: *15.03.2023 r., godz. 11.00*
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*: *nie dotyczy*
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: *nie dotyczy*
4. Data i godzina zakończenia kontroli: *15.03.2023 r., godz. 13.00*
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*: *nie dotyczy*
6. Zakres przedmiotowy kontroli:
Kontrola warunków sanitarnych i technicznych w Domu Pomocy Społecznej, obejmująca m.in. postępowanie z bielizną czystą, brudną, gospodarkę odpadami komunalnymi, sposób postępowania z odpadami medycznymi.
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 sprzątania i dezynfekcji pomieszczeń,*
 - *protokoły okresowych przeglądów przewodów kominowych i wentylacyjnych oraz instalacji i urządzeń wentylacji mechanicznej,*
 - *dokumentacja dotycząca postępowania z bielizną czystą i brudną, w tym procedury*
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

Aktualnie w stosunku do kontrolowanego podmiotu nie jest prowadzone postępowanie administracyjno-egzekucyjne.

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

W dniu 15 marca 2023 r. pracownik Oddziału Higieny Komunalnej, upoważniony przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Rzeszowie przeprowadził kontrolę stanu sanitarnego Domu Pomocy Społecznej dla Osób Przewlekłe Psychiczenie Chorych, ul. Załęska 7a w Rzeszowie, w tym postępowania z odpadami komunalnymi i niebezpiecznymi oraz sposobu postępowania z bielizną czystą i brudną.

Dom Pomocy Społecznej mieści się w budynku wielokondygnacyjnym, wolnostojącym przystosowanym dla potrzeb osób niepełnosprawnych, Dysponuje 53 pokojami przystosowanymi dla 141 osób (w tym; 6 pokojami – czteroosobowymi; 32 pokojami – trzyosobowymi; 6 pokojami – dwuosobowymi; 9 pokojami – jednoosobowymi). 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 428. Pokoje mieszkalne wyposażone są w: łóżka, szafki, stoliki, krzesła, szafy, punkty wodne z bieżącą ciepłą

i zimną wodą. Każdy pensjonariusz posiada wydzielone własne środki higieny. Pomieszczenia higieniczno-sanitarne dostępne są z korytarza ogólnodostępnego, oddzielne dla kobiet i mężczyzn. Ponadto obiekt posiada pomieszczenia do prowadzenia terapii zajęciowych i rehabilitacji.

W domu pomocy społecznej 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 w zamykanych pojemnikach. Magazynowanie odpadów odbywa się w urządzeniu chłodniczym (lodówce, wyposażonej w termometr), znajdującym się w pomieszczeniu zabezpieczonym przed dostępem osób nieupoważnionych. W sąsiedztwie ww. pomieszczenia znajduje się umywalka z bieżącą ciepłą i zimną wodą, dozownikiem z mydłem i środkiem do dezynfekcji rąk oraz ręczniki jednorazowego użytku. Odbiór odpadów medycznych odbywa się raz w miesiącu przez firmę Maxi-Med. Jolanta Witkoś, ul. Szklarska 1/44, 38-400 Krosno. Okazano karty obioru odpadów – wykaz z systemu BDO. Bielizna brudna pakowana jest w worki i gromadzona w wydzielonym pomieszczeniu (brudownik), następnie transportowana w pojemnikach do pralni. Pralnia dysponuje strefą brudną i czystą. Nakładki na mopy, ścierki prane są w odrębnej pralce. Pranie wykonywane jest za pomocą środków piorąco-dezynfekujących: Ace, Clovin II. W obiekcie wydzielono pomieszczenie w którym przechowywana jest czysta bielizna.

Opracowano i wdrożono procedury sprzątania oraz dezynfekcji pomieszczeń, postępowania z bielizną czystą i brudną oraz postępowania z odpadami medycznymi.

2. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono*:
nie dotyczy
3. 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 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 grzywny w drodze mandatu karnego nr — z dnia

wydane przez -----

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

5. Osoba ukarana została pouczone o prawie odmowy przyjęcia mandatu.
Z tego prawa skorzystała/nie skorzystała**: *nie dotyczy*

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
w Rzeszowie

.....
Lucyna Basta
(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

MŁODSZY ASYSTENT
PSSE w Rzeszowie

.....
mgr inż. Paulina Szewagiel

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu *604.2023*

DOM POMOCY SPOŁECZNEJ
dla Osób Przewlekłe Psychiczenie Chorych
35-322 Rzeszów, ul. Załęska 7A
tel. 17 74 81 150
REGON 690262719 NIP 813-24-99-414
e-mail: sekretariat@dpszaleska.resman.pl

DYREKTOR
Domu Pomocy Społecznej
w Rzeszowie

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

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

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@psszeszow.pl.

Powiatowa Stacja Sanitarno - Epidemiologiczna
w Rzeszowie
35-040 Rzeszów, ul. Jarosława Dąbrowskiego 79a
tel. 17 742 13 08
poczta elektroniczna: psse.rzeszow@sanepid.gov.pl

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr PSE.9020.3.5.1.2023

Rzeszów, 15.03.2023 r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Marię Borucką, Oddział Epidemiologii, upoważnienie do wykonywania czynności kontrolnych NR 057.8.2023

(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 2023r. poz. 338) 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 2022 r., poz. 2000 ze zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Gmina Miasta Rzeszów

ul. Rynek 1, 35-064 Rzeszów

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Dom Pomocy Społecznej dla Osób Przewlekłe Psychiczenie Chorych w Rzeszowie

ul. Załęska 7A, 35-322 Rzeszów, nr tel. 17 74 81 150

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Gmina Miasta Rzeszów

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

ul. Rynek 1, 35-064 Rzeszów

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 8132499414 / 690267719 / -

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Pani Lucyna Basta - dyrektor

(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*

Pani Angelika Rutana – stażysta Oddziału Epidemiologii PSSE w Rzeszowie

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 15.03.2023 r., godz. 11.00
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: Kontrolowany podmiot jest podmiotem leczniczym nie będącym przedsiębiorcą, w myśl przepisów ustawy z dnia 15.04.2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. 2022 poz. 633 z późn. zm.).
4. Data i godzina zakończenia kontroli 15.03.2023 r., godz. 13.00
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 dla osób Przewlekłe Psychiczenie Chorych w Rzeszowie, ul. Załęska 7A.
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 m.in.: opieki medycznej, mycia i dezynfekcji powierzchni, mycia i dezynfekcji narzędzi i sprzętu medycznego, postępowania z odpadami medycznymi;
 - Karty przekazania odpadów medycznych;
 - Protokoły kontroli wewnętrznej;
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli* nie dotyczy
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr nie dotyczy

III. WYNIKI KONTROLI

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

Aktualnie w stosunku do kontrolowanego podmiotu nie jest prowadzone postępowanie administracyjno-egzekucyjne.
2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/obiektu, stanu sanitarno-higienicznego

W dniu 15.03.2023 r. upoważniony pracownik przez PPIS w Rzeszowie dokonał oceny stanu sanitarno-higienicznego i technicznego pomieszczeń i urządzeń przeznaczonych do sprawowania opieki medycznej w zakładzie tj.: gabinetu lekarskiego, gabinetu diagnostyczno-zabiegowego, gabinetu stomatologicznego – na parterze oraz pomieszczenia przeznaczonego do zabiegów fizjoterapeutycznych (magnetoterapia, laseroterapia, światłolecznictwo, ultradźwięki, krioterapia CO₂, kinezyterapia) – na 1 piętrze. Przedstawiciel kontrolowanego zakładu oświadczył, iż w razie potrzeb zabiegi rehabilitacyjne wykonywane są także przy łóżku pensjonariusza.

Podczas kontroli stwierdzono, że:

- stan sanitarno-higieniczny i techniczny pomieszczeń i urządzeń zakładu w dniu kontroli nie budzi zastrzeżeń;

[Signature]

[Signature]

- zakład zaopatrzony jest w środki ochrony osobistej, preparaty dezynfekcyjne i czystościowe do rąk (Velodes Soft) i powierzchni (Velox Spray, Velox wipes, Prosept wipes, Quatrodes Extra);

- w zakładzie stosowane są zarówno narzędzia jednokrotnego jak i wielokrotnego użytku. Narzędzia wielokrotnego użytku są w obrębie zakładu, dezynfekowane (Sekusept pulwer + aktywator oraz Prosept burs do narzędzi obrotowych), myte, suszone, pakietowane, sterylizowane (kocioł parowy AS20, nr fabryczny 21, rok produkcji 2008, nr ewidencyjny 2122001392 – w dniu kontroli w naprawie), przechowywane w wydzielonych szafkach w gabinetach z zachowanymi terminami ważności pakietów. W toku kontroli stwierdzono, że w gabinecie diagnostyczno-zabiegowym, gdzie odbywa się dezynfekcja narzędzi, jest tylko jeden punkt wodny, brak odrębnego stanowiska higieny rąk. Dwa punkty wodne znajdują się w gabinecie stomatologicznym. Przedstawiciela kontrolowanego zakładu poinformowano o konieczności zapewnienia prawidłowego ciągu technologicznego narzędzi od skażonych do sterylnych zgodnego z pkt 10 oraz 11 załącznika nr 2 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą stanowiącymi, że: pkt 10 - „Sterylizatornia stanowi ciąg technologiczny obejmujący w kolejności: 1) odcinek (blat) materiałów skażonych, służący do wyładunku i przygotowania do mycia i dezynfekcji wstępnej lub zasadniczej; 2) odcinek maszynowego mycia lub ręcznego mycia i dezynfekcji obejmujący urządzenie myjąco-dezynfekcyjne lub zlew 2-komorowy; 3) odcinek (blat) materiałów czystych do przeglądania i pakietowania materiałów czystych przed sterylizacją; 4) sterylizator parowy lub niskotemperaturowy, z wyłączeniem urządzenia na tlenek etylenu; 5) odcinek (blat) materiałów sterylnych; 6) stanowisko higieny rąk zorganizowane poza blatem roboczym”, oraz pkt 11 „Rozwiązanie przestrzenne sterylizatorni zapewnia na każdym etapie technologicznym jednokierunkowy ruch materiałów od punktu przyjęcia materiału skażonego do punktu wydania materiału sterylnego”;

- postępowanie z odzieżą ochronną personelu – prawidłowe (pralnia na terenie zakładu, stosowany proszek o właściwościach dezynfekujących);

- postępowanie z odpadami komunalnymi i medycznymi w miejscu ich wytwarzania i wstępnego składowania prawidłowe – umowa na odbiór odpadów z MAXI-MED Jolanta Witkoś – odbiór raz w miesiącu;

- postępowanie ze sprzętem do sprzątania – prawidłowe – w zakładzie wydzielone pomieszczenie do przechowywania sprzętu i środków do sprzątania;

Kontrolowany posiada opracowane procedury w zakresie zapobiegania zakażeniom i chorobom zakaźnym podczas udzielania świadczeń zdrowotnych. W podmiocie prowadzona jest także kontrola wewnętrzna zgodnie z wymaganiami zawartymi w rozporządzeniu 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. Ostatnia kontrola z dnia 30.08.2022 r. Poinformowano o konieczności przeprowadzenia w najbliższym czasie kolejnej kontroli.

W związku z wprowadzonym stanem zagrożenia epidemicznego na terenie placówki obowiązuje wzmożony reżim sanitarny, przy wejściu zapewniono preparat do dezynfekcji rąk.

Na terenie, gdzie udzielane są świadczenia zdrowotne, obowiązuje zakaz palenia tytoniu i wyrobów tytoniowych. W obrębie zakładu wydzielone są pomieszczenia dla palaczy.

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

nie dotyczy

(imię i nazwisko/stanowisko)

w wysokości..... słownie.....

(nr mandatu karnego)

(podstawa prawna)

5. Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego nr.....-..... z dnia.....-.....
wydane przez

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

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

7. Dane osoby odmawiającej przyjęcia mandatu

(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

BASTA LUCYNA

Angelika Rutana

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

STARSZY ASYSTENT
PSSE w Rzeszowie
Borucka
(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

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

6.04.2023

DYREKTOR
Domu Pomocy Społecznej
w Rzeszowie
BASTA
Lucyna Basta

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

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

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

DOM POMOCY SPOŁECZNEJ
dla Osób Przewlekłe Psychiczenie Chorych
35-322 Rzeszów, ul. Załęska 7A
tel. 17 74 81 150
REGON 690262719 NIP 813-24-99-414
e-mail: sekretariat@dpsza.rzeszow.pl

NR 1.

**Powiatowa Stacja Sanitarno - Epidemiologiczna
w Rzeszowie**
35-040 Rzeszów, ul. Jarosława Dąbrowskiego 79a
tel. +48 17 742 13 08 w. 117, faks 110
pocztą elektroniczną: psse.rzeszow@sanepid.gov.pl
Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr PSP.9020.1.64.2023

Rzeszów, 15.03.2023 r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Natalię Paśko – starszy asystent Oddziału Higieny Pracy, upoważnienie do kontroli nr PSP.9012.1.62.2023

(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 (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 338) 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 2022 r., poz. 2000 ze zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Dom Pomocy Społecznej dla Osób Przewlekłe Psychiczenie Chorych,
ul. Załęska 7a, 35-322 Rzeszów,
tel. (17) 748 11 50,
pocztą elektroniczną: sekretariat@dpszaleska.resman.pl
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/pocztą elektroniczną)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Dom Pomocy Społecznej dla Osób Przewlekłe Psychiczenie Chorych,
ul. Załęska 7a, 35-322 Rzeszów,
tel. (17) 748 11 50,
pocztą elektroniczną: sekretariat@dpszaleska.resman.pl

PKD 87.30 Z Pomoc społeczna z zakwaterowaniem dla osób w podeszłym wieku i osób niepełnosprawnych

(pełna nazwa/adres/telefon/faks/pocztą elektroniczną/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Gmina Miasto Rzeszów
Rynek 1
35-064 Rzeszów
(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich współników))
(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich współników/telefon/faks/pocztą elektroniczną))

4. NIP/REGON/PKD – 8132499414 / 690267719/ 87.30 Z

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Pani Lucyna Basta – Dyrektor Domu Pomocy Społecznej
(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: 15.03.2023 r. g. 11.00
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: nie dotyczy
4. Data i godzina zakończenia kontroli: 15.03.2023 r. g. 13.00
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli: kontrola z zakresu higieny pracy
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
 - ocena ryzyka zawodowego na wybranych stanowiskach: terapeuta-psycholog, fizjoterapeuta, pracownik socjalny, kucharz, pielęgniarka, pokojowy, magazynier, konserwator-elektryk, pokojowa z dnia 25.10.2022 r.
 - zaświadczenia lekarskie losowo wybranych pracowników o braku przeciwwskazań do wykonywania pracy na danym stanowisku,
 - skierowania na badania profilaktyczne pracowników,
 - spis stosowanych substancji/mieszanin chemicznych,
 - karty charakterystyki stosowanych substancji/mieszanin chemicznych,
 - zapoznanie pracowników z kartami charakterystyk,
 - ocena ryzyka zawodowego stwarzanego przez czynniki chemiczne z dnia 09.02.2023 r. na stanowiskach: lekarz-dentysta, opiekun-pokojowy/wa, pielęgniarki, praczki,
 - zapoznanie pracowników z oceną ryzyka zawodowego oraz narażeniem na czynniki biologiczne i chemiczne,
 - dokumenty potwierdzające przeszkolenie losowo wybranych pracowników z zakresu udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej,
 - wybrane procedury i instrukcje bezpieczeństwa i higieny pracy (w tym instrukcja bhp przy prowadzeniu procesu dezynfekcji),
 - tabela norm przydziału środków ochrony indywidualnej oraz odzieży i obuwia roboczego,
 - karty ewidencji przydziału odzieży roboczej i środków ochrony indywidualnej,
 - ocena ryzyka zawodowego w narażeniu na czynniki biologiczne,
 - rejestr prac narażających pracowników na działanie szkodliwych czynników biologicznych zaklasyfikowanych do 3 lub 4 grupy zagrożenia,
 - rejestr pracowników narażonych na działanie szkodliwych czynników biologicznych zaklasyfikowanych do 3 lub 4 grupy zagrożenia.
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli* nie dotyczy
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr F/HP/01, F/HP/02, F/HP/03, F/HP/07, F/HP/09.

III. WYNIKI KONTROLI

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

Zakład pod nadzorem Państwowej Inspekcji Pracy i Państwowej Inspekcji Sanitarnej. W bieżącym roku nie było innych kontroli. Nie toczy się postępowanie administracyjno- egzekucyjne względem kontrolowanego podmiotu.

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

Dom Pomocy Społecznej przeznaczony jest dla osób dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie. Świadczy usługi bytowe, opiekuńcze i wspomagające wobec mieszkańców. W dniu kontroli dom zamieszkuje 140 pensjonariuszy. Dom Pomocy Społecznej mieści się w budynku wielokondygnacyjnym, wolnostojącym przystosowanym dla potrzeb osób niepełnosprawnych. Dysponuje 53 pokojami przystosowanymi dla 141 osób (w tym; 6 pokojami – czteroosobowymi; 32 pokojami – trzyosobowymi; 6 pokojami – dwuosobowymi; 9 pokojami – jednoosobowymi). Obiekt podłączony jest do sieci wodno-kanalizacyjnej. Pokoje (jedno, dwu, trzy i czteroosobowe) mieszkalne wyposażone są w: łóżka, szafki, stoliki, krzesła, szafy. Pomieszczenia sanitarno-higieniczne znajdują się w pokojach lub na korytarzu.

W dniu 15.03.2023 r. skontrolowano stan techniczny oraz stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń dla pracowników. Stan techniczny pomieszczeń pracy oraz stan sanitarno - higieniczny pomieszczeń dla pracowników w dniu kontroli dobry. Na terenie zakładu obowiązuje zakaz palenia tytoniu (dla osób palących - mieszkańców wydzielona jest palarnia w środku budynku).

Praca świadczona jest w systemie dwunastogodzinnym (pielęgniarki i pokojowe 7.00-19.00, 19.00-7.00) oraz jednozmianowym (pracownicy administracyjno- biurowi: 7.30-15.30 i opiekunki: 7.00-15.00, 12.00-20.00). W chwili obecnej w podmiocie zatrudnionych jest 88 pracowników, w tym 74 zatrudnionych na stanowiskach „produkcyjnych” takich jak: terapeuta-psycholog, fizjoterapeuta, dentysta, praczka, pracownik socjalny, kucharz, pielęgniarka, pokojowy/pokojowa, magazynier, konserwator-elektryk, opiekunka.

Sprzątaniem pomieszczeń higieniczno-sanitarnych, ciągów komunikacyjnych, pokoi pensjonariuszy oraz pomieszczeń biurowych zajmują się panie zatrudnione na stanowisku: sprzątająca. Praniem odzieży roboczej zajmują się pracownicy zatrudnieni w pralni. Dom Pomocy Społecznej posiada umowę na udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach abonamentu medycznego z Niepublicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej RENA w Rzeszowie.

W trakcie kontroli ustalono, iż w podmiocie do sprzątania i mycia podłóg stosowany jest środek Quatrodes, zaś do dezynfekcji narzędzi stomatologicznych Lysoformin 3000 (preparaty sklasyfikowane jako powodujące poważne oparzenia skóry oraz uszkodzenia oczu H-314). Preparaty kupowane są w pojemnikach o pojemności 1 L, następnie rozcieńczane (według oświadczenia Pani Lucyny Basta – Dyrektora Domu Pomocy Społecznej preparat Lysoformin 3000 wystarcza na pół roku, zaś Quatrodes zakupywany jest raz w miesiącu). Powyższe środki przechowywane i rozcieńczane są w gabinecie stomatologicznym. W ww. pomieszczeniu zamontowano płuczkę do przemywania oczu oraz „baterię łazienkową”. W chwili obecnej trwa montowanie termostatu. Podczas rozcieńczania ww. środków pracownik zabezpieczony jest w: fartuch kwasoodporny, okulary, rękawice (zgodne z kartą charakterystyki).

Zagadnienia z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy ujęto w formularzach nr F/HP/01, F/HP/02, F/HP/03, F/HP/07, F/HP/09, które nie są integralną częścią protokołu, a są dostępne do wglądu w biurze PSSE w Rzeszowie, przy ul. Dąbrowskiego 79a.

3. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono*
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~~/wniesiono** uwagi 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

Nie dotyczy

(imię i nazwisko/stanowisko)

w wysokości Słownie.....

(nr mandatu karnego).....

(podstawa prawna).....

5. Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego nr..... z dnia.....
wydane przez

Nie dotyczy

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

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

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

Nie dotyczy

DYREKTOR
Domu Pomocy Społecznej
w Rzeszowie
[Podpis]
Lucyna Basta

STARSZY ASYSTENT
PSSE w Rzeszowie
[Podpis]
mgr inż. Natalia Paśko

DOM POMOCY SPOŁECZNEJ
(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)
dla Osób Przewlekłe Psychiczenie Chorych
35-322 Rzeszów, ul. Załęska 7A
tel. 17 74 81 150
REGON 690262719 NIP 813-24-99-414
e-mail: sekretariat@dpszaleska.resman.pl

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))



**PAŃSTWOWY POWIATOWY
INSPEKTOR SANITARNY W RZESZOWIE**
POWIATOWA STACJA SANITARNO - EPIDEMIOLOGICZNA
W RZESZOWIE

35-040 Rzeszów, ul. Dąbrowskiego 79a
Tel.: +48 17- 742-13-08 wew. 123
psse.rzeszow@sanepid.gov.pl, www.psserzeszow.pl

znak sprawy: PSŻ.9020.4.44.2023

Rzeszów, 5 kwietnia 2023 r.

Sz. P.
Lucyna Basta
Dyrektor Domu Pomocy Społecznej
35-322 Rzeszów
ul. Załęska 7A

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Kontrolę w Dziale Żywienia w Domu Pomocy Społecznej w Rzeszowie, ul. Załęska 7A, w dniu 15 marca 2023 r. przeprowadziła:
Marzena Sarna-Pasierb – starszy asystent
na podstawie pisemnego upoważnienia do przeprowadzenia kontroli nr PSŻ.9012.1.457.2023 z dnia 1.03.2023 r. wydanego przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Rzeszowie.

Zakres kontroli i okres objęty kontrolą:

Temat kontroli: **Kontrola warunków żywienia podopiecznych na podstawie jadłospisów/posiłków**

Ustalenia na podstawie, których oparto ocenę w zakresie spraw będących przedmiotem kontroli.

1. Organizacja kontroli i metody wyboru spraw poddanych kontroli:

Kontroli dokonano na podstawie jadłospisu dekadowego od dnia 1.03.2023 r. do 10.03.2023 r. Przedmiotem oceny była dieta podstawowa.

W trakcie kontroli Pani dietetyk udostępniła wszelkie żądane dokumenty, a także nie zgłaszała uwag lub zastrzeżeń, co do przeprowadzania czynności kontrolnych.

Ustalenia kontroli w zakresie oceny wyżywienia naniesiono na „Arkuszu oceny dekadowej jadłospisów”, który stanowi załącznik akt kontroli. Sporządzono również zestawienie środków spożywczych deklarowanych jako zużytych w produkcji.

Dla oceny jadłospisu dekadowego objętego kontrolą przyjęto następujące zagadnienie wymagające oceny:

- liczbę posiłków, przerwy między posiłkami w ciągu dnia oraz przerwę nocną,
- udział ilościowy napojów, białka pełnowartościowego, mleka i jego przetworów, warzyw i/lub owoców, produktów zbożowych z pełnego przemiału, tłuszczów roślinnych bogatych w kwasy jedno i wielonienasycone w posiłkach,
- różnicowanie kolorystyczne i smakowe potraw,
- różnicowanie konsystencji i strawności poszczególnych posiłków,
- częstotliwość wystąpienia w jadłospisie dekadowym suchych nasion roślin strączkowych, ryb i ich przetworów,
- różnorodność gatunków mięs oraz produktów węglowodanowych w dekadzie,
- różnicowanie technik przygotowywania potraw,
- częstotliwość występowania potraw smażonych w dekadzie.

Przyjęto następujące kryterium punktowe oceny końcowej sposobu żywienia:

- 1) prawidłowy – 30-34,
- 2) zadowalający – 25-29,
- 3) wymagający poprawy – 20-24,
- 4) nieprawidłowy ≤ 19

Niezależnie od otrzymanej końcowej punktacji następujące nieprawidłowości eliminują pozytywną ocenę jadłospisu:

- brak białka pełnowartościowego w jednym z głównych posiłków (śniadaniu, obiedzie bądź kolacji),
- brak w dekadzie ryb i przetworów rybnych,
- brak w dekadzie roślin strączkowych suchych,
- średnia ocena dekadowa spożycia warzyw i/lub owoców < 3 punkty

2. Ocena działalności jednostki kontrolowanej:

W wyniku przeprowadzenia oceny jakościowej jadłospisu dekadowego, wykonanej przy pomocy arkusza punktowego, wyliczono średnie punktowe dla poszczególnych kategorii, następnie zsumowano uzyskane punkty i uzyskano wynik **25 punktów**, co plasuje ocenę na poziomie: **ZADOWALAJĄCYM**. Nie stwierdzono nieprawidłowości eliminujących pozytywną ocenę jadłospisu.

3. Wnioski i zalecenia.

Wobec dokonanych ustaleń i spostrzeżeń w trakcie prowadzenia oceny punktowej poszczególnych jadłospisów dziennych, zaleca się zwiększenie częstotliwości wykorzystania nasion roślin strączkowych suchych (zgodnie z komentarzem do Piramidy Zdrowego Żywienia, rośliny strączkowe suche winny być podawane raz – dwa razy w tygodniu/ trzy razy w dekadzie) oraz ryb (min. 2 razy w tygodniu/ 3 razy w dekadzie).


**PAŃSTWOWY POWIATOWY
INSPEKTOR SANITARNY**
w Rzeszowie
Jaromir Słaczka

Otrzymują:

1. Szanowna Pani Lucyna Basta, Dyrektor Domu Pomocy Społecznej, 35-322 Rzeszów, ul. Załęska 7A
2. a. a. (M.SP.).