

**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

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr PSK.9020.2.175.2025

Rzeszów, 18.09.2025 r.

(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Annę Miras, Oddział Higieny Komunalnej, numer upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych: PSI.057.18.2025

(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) 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 2024 r., poz. 572 ze zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Gmina Miasta Rzeszów

Rynek 1, 35-064 Rzeszów –

Dom Pomocy Społecznej dla Kombatantów im. Bohaterów Westerplatte

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Dom Pomocy Społecznej dla Kombatantów im. Bohaterów Westerplatte

ul. Powstańców Śląskich 4

35-610 Rzeszów

tel. 17 8528409, poczta elektroniczna: sekretariat@dpskombatant.resman.pl

(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))

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 8131738029 / 690683042

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Pani Helena Wolań - 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*

P. Izabela Piestrzak – z-ca dyrektora

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: *18.09.2025 r., godz. 9.50*
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* *nie dotyczy*
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: *obiekt nie jest przedsiębiorcą w myśl przepisów prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2024 r., poz. 236 ze zm.)*
4. Data i godzina zakończenia kontroli: *18.09.2025 r., godz. 13.00*
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 sprzątania i dezynfekcji pomieszczeń,*
 - *procedura dotycząca postępowania z bielizną czystą i brudną,*
 - *protokoły okresowych przeglądów przewodów kominowych i wentylacyjnych oraz instalacji i urządzeń wentylacji mechanicznej i klimatyzacji.*
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

W stosunku do kontrolowanego podmiotu aktualnie nie jest prowadzone postępowanie administracyjno-egzekucyjne.

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

W dniu 18.09.2025 r. pracownik Oddziału Higieny Komunalnej, upoważniony przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Rzeszowie przeprowadził kontrolę stanu sanitarnego i technicznego Domu Pomocy Społecznej dla Kombatantów w Rzeszowie, w tym postępowania z odpadami komunalnymi oraz sposobu postępowania z bielizną czystą i brudną.

Dom przeznaczony jest dla osób w podeszłym wieku i niepełnosprawnych fizycznie. Świadczy usługi bytowe, opiekuńcze i wspomagające wobec mieszkańców. W dniu kontroli dom zamieszkuje 83 pensjonariuszy w 87 pokojach (68-1 osobowych i 19-2 osobowych).

Obiekt podłączony jest do sieci wodno-kanalizacyjnej (wodociąg własny-badania wody, wg harmonogramu). Rezerwowym źródłem zaopatrzenia jest wodociąg sieciowy dla miasta Rzeszowa. Odpady komunalne gromadzone są w kontenerach i odbierane przez MPGK Sp. z o.o. w Rzeszowie, al. Sikorskiego 428. Pokoje mieszkalne wyposażone są w: łóżka, szafki, stoliki, krzesła, szafy. Każdy pensjonariusz posiada wydzielone własne środki higieny. Pomieszczenia sanitarno-higieniczne znajdują się przy pokojach mieszkalnych. Obiekt posiada pomieszczenia do prowadzenia terapii zajęciowych i rehabilitacji. Utrzymaniem porządku i czystości obiektu, zajmują się pracownicy, którzy zaopatrzeni są w środki ochrony indywidualnej (maseczki, rękawiczki, fartuchy). Prowadzona dezynfekcja powierzchni, skóry środkami o aktualnych terminach przydatności. Bielizna brudna pakowana jest w jednorazowe worki foliowe i transportowana za pomocą zamykanego pojemnika do magazynu bielizny brudnej. Następnie jest segregowana i prana w pralni własnej. Pralnia dysponuje strefą brudną i czystą. Ścierki i nakładki na mopy prane są w odrębnych pralnicach. Pranie wykonywane jest za pomocą środków piorąco- dezynfekujących: Ace, Vanish, Septon II. Czysta bielizna przechowywana jest w magazynie oraz wydzielonych miejscach (zamykane szafy w poszczególnych pokojach).

W obiekcie powstają odpady niebezpieczne o kodzie 180103. Pojemniki posiadają widoczne oznakowanie identyfikujące. Magazynowane są w przenośnym urządzeniu chłodniczym, tj. lodówka wyposażona w termometr. Urządzenie chłodnicze znajduje się w pomieszczeniu zabezpieczonym przed dostępem osób nieupoważnionych, wyposażonym w umywalkę z bieżącą ciepłą i zimną wodą, dozownikami z mydłem oraz środkiem dezynfekcyjny do rąk, ręcznikami jednorazowego użytku oraz rękawiczkami. Odbiór odpadów odbywa się 1 raz w miesiącu przez firmę Usługi Transportowe Damian Cudo, ul. Piłsudskiego 125c, 36-100 Kolbuszowa (spalarnia Raf-Ekologia)-umowa nr 1067/2025 z dnia 1.01.2025 r. Okazano karty przekazania odpadów za rok 2025 r.

W dniu kontroli okazano procedury sprzątania oraz dezynfekcji pomieszczeń, postępowania z bielizną brudną i czystą, utrzymania czystości w obiekcie, postępowania z odpadami niebezpiecznymi.

Poinformowano kontrolowanego o sytuacjach stwarzających zagrożenie zachorowania na legionelozę. Zalecono zwrócenie uwagi na utrzymanie we właściwym stanie technicznym instalacji wodociągowej, klimatyzacji, w których to może dochodzić do powstania aerozolu wodno-powietrznego.

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

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

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

3. Za stwierdzone nieprawidłowości wymienione w protokole w części III pkt 3 lit.
nie nałożono/nałożono** grzywnę w drodze mandatu karnego na

(imię i nazwisko/stanowisko)

w wysokości.....

słownie.....

(nr mandatu karnego).....

(podstawa prawna).....

4. Upoważnienie do nakładania grzywien 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**

6. Dane osoby odmawiającej przyjęcia mandatu (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

Z up. DYREKTORA
DOMU POMOCY SPOŁECZNEJ DLA KOMBATANTÓW
W Warszawie

mgr Izabela Piestrzak

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

STARSZY ASYSTENT
PSSE w Warszawie

mgr Anna Miras

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 18.09.2025 r.

Z up. DYREKTORA
DOMU POMOCY SPOŁECZNEJ DLA KOMBATANTÓW
W Warszawie

mgr Izabela Piestrzak

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

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

(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:

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