

Powiatowa Stacja Sanitarno - Epidemiologiczna
w Rzeszowie
35-040 Rzeszów, ul. Jarosława Dąbrowskiego 79a
tel. +48 17 742 13 08 w. 117, faks 110
poczta elektroniczna: psse.rzeszow@pis.gov.pl

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr PSP.9020.1.148.2021

Rzeszów, 24.09.2021 r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

– starszy asystent Oddziału Higieny Pracy oraz

- starszy asystent Oddziału

Higieny Pracy, upoważnienie do kontroli nr PSP.9012.1.185.2021

(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 2021 r., poz. 195) 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 2021 r., poz. 735).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Dom Pomocy Społecznej dla Kombatantów im. Bohaterów Westerplatte w Rzeszowie

ul. Powstańców Śląskich 4

35- 610 Rzeszów

tel/fax. 178528405

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Dom Pomocy Społecznej dla Kombatantów im. Bohaterów Westerplatte w Rzeszowie

ul. Powstańców Śląskich 4

35- 610 Rzeszów

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

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Dom Pomocy Społecznej dla Kombatantów im. Bohaterów Westerplatte w Rzeszowie

ul. Powstańców Śląskich 4

35- 610 Rzeszów

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

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

4. NIP/REGON/PKD – 8131738029/690683042/ 87.30 Z

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Pan Lucjan Basta – Dyrektor Domu Pomocy Społecznej dla Kombatantów

(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*

– Starszy Administrator ds. Personalnych

Pan Andrzej Pyzik – Kierownik Działu Administracyjno-Eksploatacyjnego

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 24.09.2021 r. g. 08.30

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* nie dotyczy

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: nie dotyczy

4. Data i godzina zakończenia kontroli: 24.09.2021 r. g. 12.00

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

- procedura postępowania w przypadku stwierdzenia podejrzenia/ potwierdzenia zakażenia koronawirusem Covid-19,

- procedura dotycząca przyjmowania mieszkańców do Domu Pomocy Społecznej dla Kombatantów,

- ocena ryzyka zawodowego na wybranych stanowiskach: opiekun, pokojowa z września 2020 r,

- zapoznanie pracowników z oceną ryzyka zawodowego,

- zaświadczenia lekarskie losowo wybranych pracowników o braku przeciwwskazań do wykonywania pracy na danym stanowisku,

- skierowania na badania,

- spis stosowanych substancji/mieszanin chemicznych,

- karty charakterystyki stosowanych substancji/mieszanin chemicznych,

- zapoznanie pracowników z kartami charakterystyk,

- ocena ryzyka zawodowego stwarzanego przez czynniki chemiczne oraz zapoznanie z nią pracowników,

- dokumenty potwierdzające przeszkolenie losowo wybranych pracowników z zakresu udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej,
- wybrane procedury i instrukcje bezpieczeństwa i higieny pracy,
- 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,
- zapoznanie pracowników z oceną ryzyka biologicznego,
- 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/obiektu, stanu sanitarno-higienicznego

Dom Pomocy Społecznej przeznaczony jest dla osób w podeszłym wieku i niepełnosprawnych fizycznie. Świadczy usługi bytowe, opiekuńcze i wspomagające wobec mieszkańców. W dniu kontroli dom zamieszkuje 68 pensjonariuszy.

W dniu 24.09.2021 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 całego zakładu obowiązuje całkowity zakaz palenia tytoniu.

Pokoje mieszkalne wyposażone są w: łóżka, szafki, stoliki, krzesła, szafy. Pomieszczenia sanitarno-higieniczne znajdują się w pokojach.

Praca świadczona jest w systemie równoważnym (opiekunki, pielęgniarki i pokojowe – 12 godzin), jednozmianowym (pracownicy administracyjno- biurowi). W chwili obecnej w podmiocie zatrudnionych jest 63 pracowników.

W trakcie kontroli ustalono, iż Pracodawca opracował plan działań dotyczący czasowych dodatkowych środków ochrony przed zakażeniem SARS-Cov2 u pracowników zakładu. Ponadto na terenie zakładu, tam gdzie nie ma możliwości zachowania dystansu 1,5 m obowiązuje nakaz noszenia maseczek (goście odwiedzający zakład). Pracodawca zapewnia środki do dezynfekcji na korytarzach oraz pomieszczeniach biurowych. W trakcie kontroli pozostawiono materiały dotyczące szczepienia przeciwko Covid-19.

Praniem odzieży roboczej zajmują się pracownicy zatrudnieni w pralni.

Na zewnątrz w pomieszczeniu technicznym znajduje się magazyn na środki i sprzęt czystościowy.

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~~/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

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

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

.....
(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu: 24.09.2021 r.

DOM POMOCY SPOŁECZNEJ
DLA KOMBATANTÓW
im. Bohaterów Westerplatte
ul. Powst. Śląskich 4, 35-610 Rzeszów
tel. 17 85-28-409, 17 85-28-405

Z up. DYREKTORA
DOMU POMOCY SPOŁECZNEJ DLA KOMBATANTÓW
W RZESZOWIE

mgr inż. Andrzej Pyzik

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

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli**

F/HP/01 Charakterystyka ogólna kontrolowanego zakładu pracy	tak	nie
F/HP/02 Ocena realizacji ogólnych wymogów w kontrolowanych zakładach pracy	tak	nie
F/HP/03 Ocena realizacji wymogów w zakresie występowania w środowisku pracy szkodliwych czynników biologicznych oraz ochrony zdrowia pracowników zawodowo narażonych na te czynniki	tak	nie
F/HP/04 Ocena realizacji wymogów w zakresie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy	tak	nie
F/HP/07 Ocena realizacji wymogów w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy związanej z występowaniem w miejscu pracy czynników chemicznych	tak	nie
F/HP/08 Ocena realizacji wymogów w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy pracach związanych z narażeniem na hałas i drgania mechaniczne	tak	nie
F/HP/09 Ocena realizacji wymogów w zakresie stosowania substancji chemicznych i ich mieszanin	tak	nie

Inne:

Nie dotyczy

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 1985 r. 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@psserzeszow.pl.