

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 182/2018

Znak: NK.9020.45.1.2018

Kraków, 2018-12-11.
(miejsowość i data)

przeprowadzonej przez

Małgorzata Kozaczyńska, Oddział Nadzoru Higieny Komunalnej, nr leg. służb. 240, nr up. APK.

057.2.24.2018 z dnia 2018-01-04

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

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Małopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t.j. Dz.U. 2017 poz. 1261), w związku z art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz.U. 2018 poz. 2096).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Dom Pomocy Społecznej w Krakowie

30-725 Kraków, ul. Łanowa 39

tel.: (12) 653-22-47, fax: (12) 659-00-41, e-mail: sekretariat@dpslanowa39.pl

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Dom Pomocy Społecznej w Krakowie

30-725 Kraków, ul. Łanowa 39

tel.: (12) 653-22-47, fax: (12) 659-00-41, e-mail: sekretariat@dpslanowa39.pl

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Dom Pomocy Społecznej w Krakowie

30-725 Kraków, ul. Łanowa 39

tel.: (12) 653-22-47, fax: (12) 659-00-41, e-mail: sekretariat@dpslanowa39.pl

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

30-725 Kraków, ul. Łanowa 39

tel.: (12) 653-22-47, fax: (12) 659-00-41, e-mail: sekretariat@dpslanowa39.pl

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio: 6792026187 / 350571852

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Renata Gałka - 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*

Elżbieta Chechelska -pełniąca obowiązki Działu Opiekunczo-Pielęgnacyjnego.

(imię i nazwisko/stanowisko/firme)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 2018-12-11, godzina: 11.20

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*:
nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: nie dotyczy
4. Data i godzina zakończenia kontroli: 2018-12-11, godzina: 13.50
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*: nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli:
kontrola bieżącego stanu sanitarno-higienicznego obiektu
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
umowa odpady medyczne, komunalne, przeglądu kominarskiego, dezynfekcji deratyzacji, dezynsekcji, ostatnia karta przekazania odpadów medycznych.
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
Klauzula obowiązku informacyjnego zamieszczana do protokołu kontroli / w postępowaniu administracyjnym / w postępowaniu egzekucyjnym
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr: nie dotyczy

Wypełnione w trakcie kontroli formularze kontroli w formie papierowej lub elektronicznej są do użytku wewnętrznego Państwowej Inspekcji Sanitarnej i nie stanowią integralnej części protokołu kontroli (służą jedynie do dokumentowania wyników kontroli)

Wypełnione formularze kontroli w wersji papierowej lub elektronicznej są do wglądu kontrolowanego na każdym etapie postępowania administracyjnego i mogą zostać udostępniane na jego wniosek po przeprowadzonych czynnościach kontrolnych lub w siedzibie kontrolującego.

III. WYNIKI KONTROLI

1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli
nie dotyczy
2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/obiektu, stanu sanitarno-higienicznego.

Lokalizacja budynku: Dom Pomocy Społecznej zlokalizowany jest przy ul. Łanowej 39 w Krakowie.

Budynek 3 piętrowy, przystosowany do potrzeb osób niepełnosprawnych.

Liczba pensjonariuszy obiektu: 140.

Źródło zaopatrzenia w wodę: wodociąg miejski.

Sposób odprowadzania nieczystości płynnych: kanalizacja miejska.

Gospodarka odpadami komunalnymi: Odbiór odpadów na podstawie złożonej deklaracji w Zarządzie Miejskiego Przedsiębiorstwa Oczyszczania sp. z o.o. w Krakowie z 2 stycznia 2017 r. Odpady gromadzone w pojemnikach wyłożonych wkładami foliowymi, w dobrym stanie sanitarnym i technicznym, w dniu kontroli nieprzepełnione.

Pomieszczenia obiektu: pokoje mieszkańców, sanitariaty, pomieszczenie rehabilitacji i fizykoterapii, pokoje pobytu dziennego, kaplica, pomieszczenie składowania odpadów medycznych, pralnia, brudowniki, pokój psychologa, gabinet doraźnej pomocy medycznej, pomieszczenia gospodarcze.

Stosowane środki do mycia i dezynfekcji: Stężone środki dezynfekujące z firmy Mediclean, z zamontowanym automatem dozującym, sporządzającym roztwory (instrukcja sporządzania środków w widocznym miejscu), Velox Spray do szybkiej dezynfekcji, oraz środki chemiczne na bazie chloru.

Pranie bielizny/Postępowanie z materacami, kocami; czyszczenie i dezynfekcja: Pomieszczenie pralni z zachowanym rozdziałem obiegu bielizny czystej i brudnej, do prania i dezynfekcji stosowany jest środek Clovin Septon. Przedłożono do wglądu opracowaną procedurę postępowania z bielizną brudną oraz karty charakterystyki stosowanych środków. W pralni znajdującej w obiekcie pierze się ubrania osób przebywających. Również zawarta jest umowa z firmą piorącą zewnętrzną o nr DPS/42/2017/U z dnia 18.12.2017r Firma o nazwie TIP TOP ul. Makuszyńskiego 22 Kraków. Pranie materacy, koców pościeli .

Postępowanie z odpadami medycznymi: W obiekcie generowane są odpady o kodzie 18 01 03. Odpady medyczne gromadzone w czerwonych foliowych workach oraz pojemnikach twardościennych. W obiekcie wydzielono, zamykane przed dostępem osób nieupoważnionych, pomieszczenie składowania odpadów, wyposażone w urządzenie chłodnicze. W pomieszczeniu znajduje się prowadzony przez pracowników rejestr pomiarów temperatury z urządzenia, środek do dezynfekcji oraz procedura postępowania z odpadami. Przedłożono do wglądu: procedurę postępowania z odpadami medycznymi, instrukcję transportu wewnętrznego odpadów medycznych, procedurę postępowania z niebezpiecznymi ostrymi odpadami. Przedłożono również do wglądu umowę nr DPS/20/2017/U z dnia 20 listopada 2017 r. zawartą z Firmą Handlowo-Usługową „San-Eko” z siedziba przy ul. Zybkiewicza 19/6 w Krakowie na odbiór i transport odpadów medycznych, zgodnie z którą odbywa się to raz w tygodniu ostatnia karta przekazania odpadów 29.11.2018 r. Utylizacji odpadów dokonują Zakłady Sanitarne w Krakowie sp. z o.o. z siedziba przy ul. Dymarek 7. Poinformowano „Nową” Panią Dyrektor o wejściu w życie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 października 2017 r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi. W lutym 2019 r ukończony zostanie remont pomieszczenia na odpady medyczne z montażem umywalki z bieżącą zimną i ciepłą wodą oraz montaż dozownika na mycie rąk - dozownik z płynem oraz ręczniki jednorazowego użycia.

Dezynsekcja i deratyzacja obiektu / dokumenty potwierdzające wykonanie: Umowa DPS/27/2017 U z firma F.H.U. Insektum ul. Wielicka 76 Kraków DDD przeprowadzane raz w roku w razie potrzeb częściej..

Węzły sanitarne dostosowane dla potrzeb osób niepełnosprawnych: węzły sanitarne dostosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych, przy pokojach znajdują się toalety z natryskami oraz na każdym z pięter znajdują się duże łazienki przystosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych.

Palenie wyrobów tytoniowych: w obiekcie obowiązuje zakaz palenia tytoniu poza wydzieloną palarnią.

Wentylacja i klimatyzacja: w obiekcie zapewniona jest wentylacja grawitacyjna, oraz mechaniczna, przedłożono do wglądu protokół nr 107/2018 z 11 czerwca 2018 r. z okresowej kontroli przewodów kominowych przeprowadzonej przez Gazkom Instal Krzysztof Samek, ul. Zakleśne 5, 30-398 Kraków, w wyniku której stwierdzono drożność przewodów wentylacyjnych.

Apteczka pierwszej pomocy medycznej: zapewniona

Inne informacje o obiekcie/ zakładzie: obiekt w dobrym stanie sanitarno-porządkowym i technicznym.

W trakcie kontroli nie stwierdzono uchybień.

Nie dotyczy

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**
dokonano.....

2. Wniesiono/nie wniesiono** uwag i zastrzeżeń do opisanego w protokole stanu faktycznego
nie dotyczy.....

3. Poprawki i uzupełnienia do protokołu – naniesiono/nie naniesiono**.....
nie dotyczy.....

(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 mandatu
karnego na w wysokości na podstawie

5. Upoważnienie do nakładania grzywn w drodze mandatu karnego nr APK.057.2.26.2018 z dnia 2018-01-04 wydane
przez Małopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

6. Osoba ukarana została pouczone o prawie odmowy przyjęcia mandatu. nie dotyczy
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
mgr Renata Gałka

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

Dom Pomocy Społecznej
30-725 Kraków, ul. Łanowa 39
tel. 012 653 22 47, fax 012 659 00 41
NIP 679-20-26-167, Reg. 350571852

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

Oddział Nadzoru Higieny Komunalnej

M. Kozaczyńska

Małgorzata Kozaczyńska
młodszy asystent

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 11.12.2018 r.

DYREKTOR
mgr Renata Gałka

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

Dom Pomocy Społecznej
30-725 Kraków, ul. Łanowa 39
tel. 012 653 22 47, fax 012 659 00 41
NIP 679-20-26-167, Reg. 350571852

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli**

(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
sanitarnej-epidemiologicznej.

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić

Klauzula obowiązku informacyjnego w sprawach skarg, wniosków i petycji

Działając na podstawie z art. 13 i art. 14 ust. 5 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 „Rozporządzeniem (UE) 2016/679” oraz art. 4 ust 1 ustawy z dnia 10 maja 2018 r. *o ochronie danych osobowych* (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000) informuję, iż Pani/Pana:

1) dane osobowe są przetwarzane przez Małopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego, ul. Prądnicka 76, 31-202 Kraków, e-mail: wsse.krakow@pis.gov.pl, centrala telefoniczna: (+48) 12 25 49 400, 12 25 49 555;

2) dane są przetwarzane w celu:

rozpatrzenia skargi, wniosku lub petycji – na podstawie art. 6 ust. 1 lit c i e Rozporządzenia (UE) 2016/679 i zgodnie z jego treścią – podanie danych jest obowiązkiem ustawowym i osoba jest zobowiązana do ich podania. Odmowa podania danych może skutkować pozostawieniem wniesionego pisma bez rozpatrzenia.

3) Pani/Pana dane osobowe nie zostaną ujawnione innym odbiorcom;

4) Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowych;

5) dane osobowe przechowywane będą przez okres:

5¹ lat lub wiecej² od dnia zakończenia postępowania zgodnie z symbolem jednolitego rzeczowego wykazu akt nr 1410, 1411 i 142 Załącznika nr 5 – *Jednolity rzeczowy wykaz akt organów zespolonej administracji rządowej w województwie i urzędów obsługujących te organy* – do rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. *w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych* (Dz. U. Nr 14, poz. 67 z późn. zm.);

6) ma Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, lub prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, a także prawo do cofnięcia zgody w dowolnym

¹ 5 lat jeżeli skarga lub wniosek przekazana zostanie do załatwienia według właściwości do innego organu

² wiecej jeżeli skarga, wniosek lub petycja załatwiana jest przez Małopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego

momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;

- 7) ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych w przypadku, gdy przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy Rozporządzenia (UE) 2016/679;
- 8) Małopolski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny nie podejmuje decyzji w sposób zautomatyzowany, o którym mowa w art. 22 ust. 1 i 4 Rozporządzenia (UE) 2016/679;
- 9) administratorem Pani/Pana danych jest Małopolski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny, 31-202 Kraków, ul. Prądnicka 76, e-mail: wsse.krakow@pis.gov.pl, centrala telefoniczna: (+48) 12 25 49 400, 12 25 49 555.
- 10) Dane kontaktowe inspektora ochrony danych:
iod@wsse.krakow.pl, telefon: (12) 25 49 405.

Informuję również Panią/Pana, iż stosownie do art. 15 ust. 1 Rozporządzenia (UE) 2016/679 jest Pani/ Pan uprawniony do uzyskania od administratora potwierdzenia, czy przetwarzane są dane osobowe jej dotyczące, a jeżeli ma to miejsce, do uzyskania dostępu do nich.

Informuję również, iż stosownie do art. 15 ust. 3 Rozporządzenia (UE) 2016/679 za wszelkie kolejne kopie danych osobowych administrator może pobrać opłatę w wysokości wynikającej z kosztów administracyjnych.

Jeżeli osoba, której dane dotyczą, zwraca się o kopię drogą elektroniczną i jeżeli nie zaznaczy inaczej, informacji udziela się powszechnie stosowaną drogą elektroniczną.