

PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr E.P.C.PG-430/110-1/1/13

Kraków, 30.08.2013
(Miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Jolanta Kafin - instr. higieny
(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

na uprzedzenie 118 z legitymacją służbową 25
pracownika (-ów)

upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Krakowie
Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1, art. 25 ust. 1 oraz art. 37 ust. 2¹ ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tekst jednolity: Dz. U. z 2011 r. Nr 212, poz. 1263), w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jednolity: Dz. U. z 2013 r. poz. 267).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO ZAKŁADU/ OBIEKTU

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

Dom Pomocy Społecznej ul. Lanowa 41
30-725 Kraków

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

miejski Ośrodek Pomocy Społecznej
ul. Józefińska 17, Kraków
(imię i nazwisko / pełna nazwa / inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich współników)

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

I.3. NIP 6792229488 REGON 350644309 PKD/PESEL**

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

P. Ryszard Jaworski - Dyrektor

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

P. Elżbieta Slezak - pielęgniarka (kierownik Działu)

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

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

II.1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 30.08.2013 r. godz. 12⁰⁰

II.2. Zakres przedmiotowy kontroli: realizacja i dokumentacja

szwajcen skanizacji z grup ryzyka zgodnie z PSO planem

II.3. Uzasadnienie przyczyny braku zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli²/nie dotyczy**:

nie dotyczy

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.):

Ostatnia kontrola przeprowadzona była
dnia 14.12.2012 r. nie było nieprawidłowości

¹ Art. 37 ust. 2 stosowany wyłącznie podczas kontroli przedsiębiorcy, wymaga wykreślenia jeżeli kontrola nie dotyczy podmiotu prowadzącego działalność gospodarczą w rozumieniu ustawy o swobodzie działalności gospodarczej

² art. 79 ust. 7 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (tekst jednolity: Dz. U. z 2010 r. Nr 220, poz. 1447 z późn. zm.)

H. H. H.

W dniu bieżącej kontroli stwierdzono w następującym zakresie obiektu gabinety zabiegowy kontrolowanego podmiotu, gdzie świadczone są usługi medyczne tj.: szepienie, iniekcje, wykonywanie FK, opatrunki drobne, pomiar ciśnienia, glukozy, podawanie leków. W/w usługi wykonywane są przez 1x usługę odpowiednio przebiegającym z aktywnymi datami wizytacji. Podczas kontroli prowadzona realizacja i dokumentacja szepień ochronnych u mieszkańców i pracowników medycznych kontrolowanego obiektu p. l. w. w. B. Zgodnie z punktem 2. z P.S.O. i stwierdzono.

Podczas kwalifikacji lekarskiej przed kadencją szepieniem dołączony jest rozdział napis do dokumentacji medycznej oraz rejestru szepień. Kwalifikacja prowadzona przez lek. med. Stanisława Ordeckiego, szepienia wykonywane przez przeszkolony personel medyczny w zakresie szepień ochronnych tj. piel. Anna Pytlak i piel. Edyta Kulik. Personel posiada aktualne oświadczenia do celów sanitarno-epidemiologicznych.

Obecnie w DPS-e zamieszkuje 210 pacjentów, 125 pracowników medycznych jest zatrudnionych do opieki wewnątrzszpitalnej i lekarskiej. Z przedstawionych danych na terenie obiektu przebywa 4 osoby zakażone HIV oraz 2 - HCV. Na podstawie przedstawionej dokumentacji stwierdzono następującą strukturę nadzoru nad: z pracowników - 9 osób, brak szepienia p. l. w. w. typ B - nie wykazują zgody na szepienie. W odd. jest w trakcie kontynuowania szepień. Stan wykonanych szepień w bieżącym roku 2013: I d. w. - 8, II d. w. - 8, III d. - 2. - pracowników: I d. w. - 6, II d. w. - 3, III d. w. - 1.

Gospodarka niepiasek prowadzona jest
pomiędzy 1/1 z 2012 roku przystąpiła 13 fl. niep.
piasku, w 2013 r. pobrano - 36 fl. i zużycie
wynosi 28 fl. w lodowce przystaje 21 fl.
w temperaturze + 4°C. - monitoringu prowadzony
2 x dziennie - wpisy w rejestrze.

Do transportu niepiasek przeznaczane
jest termotaba z wkładami izolacyjnymi,
w obiekcie stosowane są odpowiednie
procedury.

Stan sanitarno - higieniczny nie budzi
zastężeń, tj. gospodarka odpadami
medycznych prowadzona prawidłowo.

Do dezynfekcji stosowane następujące
środki: Skisept-Riv, Skispan-Complete,
Icidin-Spray.

Obiekt oznaczony ZAKAZEM PALENIA
TYTONIU.

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:

- rejestry: niepiasek i monitoringu temperatury
- lodówki, NOP-u, gospodarki niepiasek,
- procedury, zażwiżdżenia, oznaczenia,
- pozwolenia.

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

w dniu kontroli
nie stwierdzono nieprawidłowości.

b/. nieprawidłowości.

V. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu*

Druk wewnętrzny PIS F/EP/03
- Dt. wyd. 8.05.2012 r.
Do zgłoszenia w PIS KWKów

VI. Uzasadnienie przedłużenia czasu trwania kontroli³/nie dotyczy:**

nie dotyczy

VII. Uwagi i zastrzeżenia osób uczestniczących w kontroli.

Wnoszę/nie wnoszę uwagi i zastrzeżenia do opisanego w protokole stanu faktycznego:**

Bez uwagi i zastrzeżeń

VIII. Za stwierdzone nieprawidłowości wymienione w protokole w pkt. (nie nałożono/nałożono mandat karny na**

nie nałożono

(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**

nie naniesiono

³ art. 83 ust. 3b ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (tekst jednolity: Dz. U. z 2010 r. Nr 220, poz. 1447 z późn. zm.)

(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.

po odczytaniu i omówieniu i podpisano

Dokonano/nie dokonano wpisu w książce kontroli***:**

Dokonano wpisu w książce kontroli

Wydano/nie wydano zalecenia pokontrolne oraz inne dane wynikające z czynności kontrolnych, które wpisano w książkę kontroli na podstawie art. 31 § 1 ustawy o Państwowej Inspekcji**

Sanitarnej / które nie wpisano w książkę kontroli**

nie wydano zaleceń pokontrolnych

Data i godz. zakończenia kontroli: 30.08.2012

KIEROWNIK DZIAŁU

Medyczo - Rehabilitacyjnego godz. 1330

mgr Elżbieta Ślęzak

(podpis i/lub pieczęć strony/przedstawiciela kontrolowanego zakładu)

Łączny czas kontroli: 1 godz.

st. instruktor higieny

(podpis osób obecnych podczas kontroli)

(podpis i/lub pieczęć osoby(osób) kontrolującej(ych))

POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU PRZEZ STRONĘ

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu 30.08.2012

DOM POMOCY SPOŁECZNEJ
30-725 Kraków, ul. Łanowa 41
tel/fax-12/653-23-35,
tel.12/650-56-00, 12/659-00-48

KIEROWNIK DZIAŁU
Medyczo - Rehabilitacyjnego

mgr Elżbieta Ślęzak

mgr Elżbieta Ślęzak

(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”

** - właściwe zakreślić

*** - wpisać przyczynę braku wpisu w książce kontroli: Kontrolowany nie jest przedsiębiorcą w rozumieniu ustawy o swobodzie działalności gospodarczej/ jest zwolniony z okazania książki kontroli, w związku z udostępnieniem jej innemu organowi kontroli/nie prowadzi książki kontroli, mimo iż jest obowiązany ustawą o swobodzie działalności gospodarczej