

## PROTOKÓŁ KONTROLI NR 39/2015

NS.9020. 36.1.2015

Kraków 13.03.2015 r.

(Miejscowość i data)

przeprowadzonej przez: *mł. asystent Małgorzata Kozaczyńska, nr upoważnienia 5/2015*  
z legitymacją służbową nr 240.

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

pracownika upoważnionego przez Małopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego.

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1, art. 25 ust. 1 oraz art. 37 ust. 2<sup>1</sup> 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 (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 w Krakowie*  
*ul. Kluzeka 6*  
*31-222 Kraków*

**I.2. Właściciel /osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań:**  
*jednostka organizacyjna Prezydent Miasta Krakowa*

*Pl Wszystkich Świętych 3-4*

(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 945-14-32-86 REGON 000294326519 PESEL**

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

*Pan Piotr Zieliński -dyrektor Domu Pomocy Społecznej*

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

*Pan Piotr Zieliński*

**I.6. Inne osoby w obecności, których przeprowadzono kontrolę\*** (imię i nazwisko, ewentualnie adres):

*nie dotyczy*

### II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

**II.1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli:** *13.03.2015 r., godzina 12.15*

**II.2. Zakres przedmiotowy kontroli:** *bieżąca kontrola sanitarno - porządkowa Domu Pomocy Społecznej*

**II.3. Uzasadnienie przyczyny braku zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli<sup>2</sup>/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 administracyjnego-egzekucyjnym w stosunku do kontrolowanego podmiotu, informacje dotyczące ustaleń pokontrolnych innych kontroli, legalność działania, inne informacje istotne dla ustaleń kontroli, itp.):

*Dom Pomocy Społecznej ul. Kluzeka 6 w Krakowie jest placówką stacjonarną pobytu stałego zapewniającą całodobową opiekę dla 88 osób w podeszłym wieku. Dom umożliwia mieszkańcom udział w terapii zajęciowej, zaspokojenie potrzeb religijnych i kulturalnych. Dbą o utrzymanie i rozwijanie kontaktów z rodzinami mieszkańców oraz środowiskiem. Dom zapewnia opiekę dla mieszkańców w czasie zajęć zorganizowanych na jego terenie. Cały czas wprowadzane są innowacje, mające ułatwić życie mieszkańcom i usprawnić funkcjonowanie placówki. W Domu zatrudnieni są m.in. terapeuci zajęciowi, instruktor ds. KO, opiekunowie, pracownicy socjalni, rehabilitanci, dietetyk, osoby z personelu technicznego. Usługi pielęgniarsko-lekarskie świadczone są w ramach NFZ. Odpady odbierane są przez osoby uprawnione.*

<sup>1</sup> 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

<sup>2</sup> 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.)



Podmiot kontrolowany jest zlokalizowany w budynku murowanym, wolnostojącym, przeznaczony jest dla osób dorosłych w podeszłym wieku, wymagających całodobowej opieki usług bytowych, opiekuńczych. Zaopatrzone jest w wodę do spożycia z wodociągu miejskiego, oraz w ciepłą wodę użytkową. Nieczystości ciekłe odprowadzane są do kanalizacji. Zapewniona jest wentylacja grawitacyjna i mechaniczna. Przedłożono do wglądu protokół nr 178119 z okresowej kontroli przewodów kominowych, kontrola polegała na sprawdzeniu stanu technicznego przewodów kominowych i połączeń dymowych, spalinowych i wentylacyjnych w budynku. W wyniku kontroli stwierdzono dobry stan techniczny i drożność przewodów kominowych. Firma przeprowadzająca kontrole to Spółdzielnia Pracy Kominarzy w Wadowicach ul Kazimierza Wielkiego 140 Zakład Kominarski.

Odpady komunalne- postępowanie z odpadami prawidłowe kontenery w dobrym stanie technicznym, opróżnione w dniu kontroli. Odbiorca odpadów jest Zarząd Miejskiego Przedsiębiorstwa Oczyszczania Spółka w Krakowie ul Nowohucka 1, 31-580 Kraków, umowa podpisana w dniu 01.09.2014r

W dniu kontroli skontrolowano: pomieszczenia: pokoje mieszkańców ( jedno i dwupokojowe), gabinet medyczny pomocy doraźnej, pomieszczenia do prania i suszenia, kaplica, pomieszczenia do terapii, palarnia, pomieszczenia rehabilitacyjne, pomieszczenie na sprzęt gospodarczy, toalety przy pokojach mieszkalnych, pokój socjalny, biblioteka, świetlica, szatnie, łazienki., szatnie dla pracowników, toalety ogólnodostępne i dla pracowników.

Postępowanie z bielizną

Bielizna jest prana w pralni na I piętrze w budynku Domu Pomocy Społecznej. W pralni zachowany jest rozdział dróg obiegu bielizny brudnej i czystej. Pomieszczenia pralni posiadają wydzieloną pralnię ogólną ( pomieszczenia na bieliznę brudną i czystą, pralnice, suszarnie prasowalnie). Ściany i podłogi pomieszczenia wyłożone materiałami zapewniając powierzchni łatwo zmywalność nienasiąkliwość, odpornych na działanie środków. Transport do pralni bielizny brudnej odbywa się w koszach. Odzież, pościel, bielizna przechowywana jest w wydzielonych szafach.. Pranie bielizny, ubrań mieszkańców odbywa się w pomieszczeniu pralni podmiotu kontrolowanego, natomiast koce, pościel oddawana jest do pralni z którą Dom Pomocy Społecznej ma podpisaną umowę. Jest to firma Tip-Top w Krakowie przy ul. Makuszyńskiego 22a.

Pokoje mieszkańców wyposażone są w łóżka, szafki, stoliki i krzesła. Liczba pokoi mieszkalnych 40.

Sprzątanie pomieszczeń odbywa się co najmniej raz na dzień lub w razie potrzeby na bieżąco. Prowadzona jest dezynfekcja sanitariatów, środkami chemicznymi na bazie chloru. Toalety, łazienki dla pensjonariuszy zaopatrzone w środki higieniczne. Ściany i podłogi pomieszczeń wyłożone materiałami zapewniając powierzchni łatwo zmywalność nienasiąkliwość, odpornych na działanie środków. Środki stosowane do mycia ;i dezynfekcji to; Ace, Domestos, Off, Sensira, AHD 2000, Manusan, przechowywane sa w oddzielnym pomieszczeniu.

Pomieszczenia obiektu są utrzymane w dobrym stanie sanitarno – porządkowym

Apteczka I pomocy medycznej zapewniona.

W obiekcie obowiązuje zakaz palenia wyrobów tytoniowych. Dla osób palących wyznaczona jest palarnia na terenie obiektu. Tabliczka informacyjna znajduje się w wejściu do obiektu w widocznym miejscu. Otoczenie obiektu czysto utrzymane.

**III.2. Wyposażenie użyte podczas kontroli\*:**

nie dotyczy

**III.3. Podczas kontroli do badań laboratoryjnych pobrano próbki – nr protokołu/ów\***

nie dotyczy

**z wyników badań i pomiarów:**

nie dotyczy

**III.5. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli:**

- Przedłożono do wglądu protokół nr 178119 z okresowej kontroli przewodów kominowych, kontrola polegała na sprawdzeniu stanu technicznego przewodów kominowych i połączeń dymowych, spalinowych i wentylacyjnych w budynku. W wyniku kontroli stwierdzono dobry stan techniczny i drożność przewodów kominowych. Firma przeprowadzająca kontrole to Spółdzielnia Pracy Kominarzy w Wadowicach ul Kazimierza Wielkiego 140 Zakład Kominarski.

\* opracowane procedury : mycia i dezynfekcji rąk, mycia i dezynfekcji powierzchni, postępowanie z odpadami .

\* Odbiorca odpadów komunalnych jest Zarząd Miejskiego Przedsiębiorstwa Oczyszczania Spółka w Krakowie ul Nowohucka 1, 31-580 Kraków, umowa podpisana w dniu 01.09.2014r

\*Firma Tip-Top w Krakowie przy ul. Makuszyńskiego 22a pierze koce pościel mieszkańców Domu Pomocy Społecznej..

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

nie dotyczy.....

V. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu\*:

nie dotyczy

VI. Uzasadnienie przedłużenia czasu trwania kontroli <sup>3</sup>/nie dotyczy\*\*:

VII. Uwagi i zastrzeżenia osób uczestniczących w kontroli.

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

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

..... nazwisko, stanowisko)

..... w wysokości. na podstawie art. ....nr mandatu karnego)

(podstawa prawna)

Poprawki i uzupełnienia do protokołu – naniesiono/nie naniesiono\*\* .....

(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.**

**Dokonano /nie 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\*\*:**.....

Data i godz. zakończenia kontroli: 13.03.2015. godz. 14.20

Łączny czas kontroli: 125minut.

DYREKTOR

(podpis i/lub pieczęć *mgr Piotr Zieliński*)

Oddział Nadzoru Higieny Środowiska

*mgr Małgorzata Kuzaczyńska*

Młodszy asystent

DYREKTOR

(podpis osób obecnych podczas kontroli)

*mgr Piotr Zieliński*

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

**POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU PRZEZ STRONĘ**

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu 13.03.2015 r.

DYREKTOR

(podpis i pieczęć osoby odbierającej protokół)

*mgr Piotr Zieliński*

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

<sup>3</sup> 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. )

*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”

\*\* - właściwie 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*

