

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

**WOJEWÓDZKA STACJA
SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA
W KRAKOWIE**
31-202 Kraków, ul. Prądnicka 76
tel. dyr. 12 420 64 30, fax 12 416 20 93
Regon: 000297394, NIP: 677-10-27-767

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 62/2016

Kraków, 2016-04-05
(miejsowość i data)

przeprowadzonej przez

Małgorzata Kozaczyńska, Oddział Nadzoru Higieny Środowiska, nr up. 26/16
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Pracownika upoważnionego przez Małopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1, art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tekst jednolity: Dz.U. 2015 poz. 1412) w związku z art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2016 r., poz. 23).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Dom Pomocy Społecznej
Ul. Praska 25
30-329 Kraków
Tel./Fax 12/266 03 64 12/267 01 72, fax12/267 01 72 w.27 e-mail: sekretariat@dpspraska.pl
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

3. Podmiot kontrolowany

Dom Pomocy Społecznej
Ul. Praska 25
30-329 Kraków
Tel./Fax 12/266 03 64 12/267 01 72, fax12/267 01 72 w.27 e-mail: sekretariat@dpspraska.pl
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

4. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

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

34-600 Kraków, pl. Wszystkich Świętych 3/4,
tel: 12 616 1200, 12 616 1207, fax: (12) 616 1721, e-mail: umk@um.krakow.pl.
(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników/telefon/faks/poczta elektroniczna))

5. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 350513197/9441606498

6. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Beata Magiera/Dyrektor
(imię i nazwisko/stanowisko)

7. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Pani Zofia Baran – Kierownik Działu Opiekuńczo-Terapeutycznego.....
(imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniającego/data wydania upoważnienia/nr)

8. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

Nie dotyczy.....
(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli:

2016-04-05, godzina: 10.20

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*
Nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia:
.....
4. Data i godzina zakończenia kontroli: 2016-04-05 godz. 13.15
 5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*
6. Zakres przedmiotowy kontroli
Kontrola bieżąca 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
Nie dotyczy
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
Nie dotyczy
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr
Nie dotyczy

III. WYNIKI KONTROLI

1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli.

W dniu 5.04.2015 r. przeprowadzono kontrolę Domu Pomocy Społecznej przy ul. Praskiej 25 w Krakowie przeznaczonego dla osób w podeszłym wieku. Stan formalno- prawny – obiekt samorządu terytorialnego. Nie prowadzi się wobec obiektu postępowania administracyjno-egzekucyjnego. Obiekt zlokalizowany w Krakowie przy ul. Praskiej 25.

W skład obiektu wchodzi jeden budynek mieszkalny. Woda do spożycia zaopatrywana jest z wodociągu miejskiego. Punkty poboru wody zaopatrzone są w ciepłą i zimną wodę. Ciepła woda ogrzewana jest przez wymiennik ciepła MPEC. Nieczystości płynne odprowadzane są do kanalizacji miejskiej. Zarządca w obiekcie zapewnia odpowiednią ilość pojemników -koszy na odpady komunalne, które są wyłożone wkładami foliowymi. Odpady komunalne, które są utrzymane w dobrym stanie sanitarno-porządkowym. Odpady komunalne są segregowane. Przedłożono umowę o nr 46/2015 zawarta w dniu 5.12.2015r- najem pojemników na odpady komunalne z Zarządem Gminnego Systemu Gospodarowania Odpadami Komunalnymi w Gminie Miejskiej Kraków,

Obiekt przystosowany jest dla osób niepełnosprawnych. Liczba mieszkańców 81 osób. W budynku znajdują się oprócz pomieszczeń mieszkalnych oraz toalet mieszkańców, następujące pomieszczenia tj. sala terapii zajęciowej ,gabinet fizykoterapii, dyżurka pielęgniarek, magazyn pościeli, magazyn pościeli brudnej (brudownik), oraz pomieszczenia porządkowe, dwie kuchnie podręczne oraz pralnia podręczna, kaplica, stołówka świetlica oraz 2 pokoje dzienne.

Pokoje mieszkańców wyposażone są typowo w łóżka, szafki, szafy stoliki i krzesła. Mieszkańcy mają zapewnione środki czystości oraz środki higieniczne, które wydawane mieszkańcom i mają

zapewnioną wymianę ręczników, oraz pościeli raz w tygodniu lub w razie potrzeby. Sprzątanie pomieszczeń odbywa się kilkakrotnie w ciągu dnia wg. oświadczenia pani dyrektor. Toalety utrzymane w należytym stanie sanitarno-porządkowym. Prowadzona jest dezynfekcja sanitariatów za pomocą środków chemicznych Firmy Voight.

Odpady medyczne są gromadzone do pojemników i worków koloru czerwonego. Odpady medyczne do czasu odbioru przechowywane są w urządzeniu chłodniczym –lodówce przeznaczonej do przechowywania odpadów medycznych. Ww. urządzenie chłodnicze znajduje się w dyżurce w pomieszczeniu tym znajduje się umywalka z ciepłą i zimną wodą, oraz środki dezynfekcyjne. Zarządca Domu Pomocy Społecznej posiada zezwolenie na wytwarzanie odpadów, zatwierdzony program gospodarowanie odpadami. Przedstawiono do wglądu kartę przekazania odpadów medycznych z dnia 30.03.2016 roku, Nr karty 1/03, rok 2016, Umowa na transport i unieszkodliwienie, utylizację odpadów medycznych zawarta jest z firmą zakłady Sanitarne w Krakowie Sp, z o.o z siedzibą w Krakowie ul. Dymarek 7, 31-987 Kraków o nr umowy 2/2016 zawartej w dniu 04 stycznia 2016r. wymagane dokonywanie utylizacji odpadów medycznych na terenie województwa małopolskiego..

Bielizna osobista mieszkańców jest prana w obiekcie w pralni podręcznej. Zarządca obiektu piorąc bieliznę mieszkańców przestrzega rozdziału dróg obiegu brudnej oraz czystej w pralni podręcznej. Do prania odzieży dodawany jest środek dezynfekcyjny Chloraminę. Natomiast m. in. bielizna pościelowa, koce kołdry poduszki prane są w pralni zewnętrznej TIP TOP sp. z o.o. z siedzibą na ul. K. Makuszyńskiego 22A w Krakowie. Umowa nr 11/2016 z dn. 4 stycznia 2016r

Dezynfekcja deratyzacja , dezynsekcja w obiekcie ostatnio przeprowadzona w dniu 9.03.2016r wykonana przez firmę INSEKTUM ul. Wielicka 76 , Kraków .

W obiekcie obowiązuje zakaz palenia wyrobów tytoniowych. Tabliczki informacyjne o zakazie palenia znajdują się na drzwiach wejściowych do budynku.

Ostatni przegląd okresowej kontroli przewodów kominowych miał miejsce 10.02.2016 r. Protokół o nr 186191/28 z okresowej kontroli kominarskiej. W wyniku kontroli stwierdzono, że przewody kominowe ,wentylacyjne w dniu kontroli były drożne i sprawne. Apteczka pierwszej pomocy jest zapewniona.

Obiekt kontrolowany w dobrym stanie sanitarno-porządkowym i technicznym.

Na obiekcie przeprowadza się remonty w miarę pozyskanych środków finansowych. Ostatnie prace to malowanie korytarzy, stołówki, pokoi mieszkańców(gdzie była taka konieczność),doposażono gabinet medyczny doraźny, oraz 2 kuchenki podręczne dla mieszkańców.

2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/obiektu, stanu sanitarno-higienicznego
3. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono*
 - a).....
 - b).....
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)

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*
Nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia:
.....
4. Data i godzina zakończenia kontroli: 2016-04-05 godz. 13.15
 5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*
6. Zakres przedmiotowy kontroli
Kontrola bieżąca 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
Nie dotyczy
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
Nie dotyczy
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr
Nie dotyczy

III. WYNIKI KONTROLI

1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli.

W dniu 5.04.2015 r. przeprowadzono kontrolę Domu Pomocy Społecznej przy ul. Praskiej 25 w Krakowie przeznaczonego dla osób w podeszłym wieku. Stan formalno- prawny – obiekt samorządu terytorialnego. Nie prowadzi się wobec obiektu postępowania administracyjno-egzekucyjnego. Obiekt zlokalizowany w Krakowie przy ul. Praskiej 25.

W skład obiektu wchodzi jeden budynek mieszkalny. Woda do spożycia zaopatrywana jest z wodociągu miejskiego. Punkty poboru wody zaopatrzone są w ciepłą i zimną wodę. Ciepła woda ogrzewana jest przez wymiennik ciepła MPEC. Nieczystości płynne odprowadzane są do kanalizacji miejskiej. Zarządca w obiekcie zapewnia odpowiednią ilość pojemników -koszy na odpady komunalne, które są wyłożone wkładami foliowymi. Odpady komunalne, które są utrzymane w dobrym stanie sanitarno-porządkowym. Odpady komunalne są segregowane. Przedłożono umowę o nr 46/2015 zawarta w dniu 5.12.2015r- najem pojemników na odpady komunalne z Zarządem Gminnego Systemu Gospodarowania Odpadami Komunalnymi w Gminie Miejskiej Kraków,

Obiekt przystosowany jest dla osób niepełnosprawnych. Liczba mieszkańców 81 osób. W budynku znajdują się oprócz pomieszczeń mieszkalnych oraz toalet mieszkańców, następujące pomieszczenia tj. sala terapii zajęciowej ,gabinet fizykoterapii, dyżurka pielęgniarek, magazyn pościeli, magazyn pościeli brudnej (brudownik), oraz pomieszczenia porządkowe, dwie kuchnie podręczne oraz pralnia podręczna, kaplica, stołówka świetlica oraz 2 pokoje dzienne.

Pokoje mieszkańców wyposażone są typowo w łóżka, szafki, szafy stoliki i krzesła. Mieszkańcy mają zapewnione środki czystości oraz środki higieniczne, które wydawane mieszkańcom i mają