

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 32/NS/18, NS.9026.3.27.2018

Kraków, 22.05.2018 r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez:

Dorota Dudzic – asystent OZNS – up. Nr APK.057.1.23.2018

Marek Obrzud – mł. asystent OZNS – up. nr APK.057.1.21.2018,

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

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez

Dyrektora WSSE w Krakowie

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1, art. 25 ust. 1 oraz art. 37 ust. 2 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tekst jednolity: Dz. U. z 2017 r., poz. 1261 z późn. zm.) w związku z art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jednolity: Dz. U. z 2017 r. poz. 1257)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Dom Pomocy Społecznej im. Ludwika i Anny Helclów w Krakowie, ul. Helclów 2, 31-148 Kraków

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Kontrola w związku z zawiadomieniem o zakończeniu budowy inwestycji „Budowa Domu Artysty Seniora III z wewnętrznymi instalacjami: elektryczną, wod kan, co, wentylacji mechanicznej, dźwigiem osobowym, wbudowanej stacji trafo, przebudową budynku kuchnio – pralni, w zakresie połączenia z projektowaną przewiązką, zagospodarowaniem terenu (droga wewnętrzna, parkingi), wjazdem oraz przyłączami: wodociągowym, kanalizacyjnym, co i przebudową kabli energetycznych, zlokalizowanych na działkach nr 116/12, 153 obręb 116 Śródmieście przy ul. Helclów 2 w Krakowie

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Gmina Miejska Kraków, Plac Wszystkich Świętych 3-4, 31-004 Kraków.

(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 – NIP: 6761013717

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Pani Józefa Grodecka – Dyrektor DPS

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Pan Marcin Ogórek – zastępca Dyrektora DPS

(imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniającego/data wydania upoważnienia/nr)

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

Krzysztof Norek – Kierownik robót budowlanych

Wojciech Szarek – pracownik DPS.

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 22.05.2018 r., godz. 11:30

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*

Nie dotyczy.....

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: nie dotyczy
4. Data i godzina zakończenia kontroli 22.05.2018 r., godz. 13:15
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli: Kontrola w związku z zawiadomieniem o zakończeniu budowy inwestycji „Budowa Domu Artysty Seniora III z wewnętrznymi instalacjami: elektryczną, wod kan, co, wentylacji mechanicznej, dźwigiem osobowym, wbudowanej stacji trafo, przebudową budynku kuchnio – pralni, w zakresie połączenia z projektowaną przewiązką, zagospodarowaniem terenu (droga wewnętrzna, parkingi), wjazdem oraz przyłączami: wodociągowym, kanalizacyjnym, co i przebudową kabli energetycznych, zlokalizowanych na działkach nr 116/12, 153 obręb 116 Śródmieście przy ul. Helclów 2 w Krakowie
7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*
.....
(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
Protokół kontroli i sprawdzenia przewodów wentylacyjnych – Zakład Usług kominiarskich Krzysztof Nowak, ul. Miechowity 14, Kraków
Protokół pomiaru skuteczności wentylacji mechanicznej Zakłady Badawczo-Usługowe POWER Sp,z o.o., os. Bohaterów Września 65, Kraków
Protokoły prób szczelności instalacji
Atesty, certyfikaty, aprobaty techniczne na użyte materiały
11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli
Projekt budowlany zamienny nr 2 nr 241/2017 Autorska Pracownia Projektowa Jerzy Wowczak , ul. Biezanowska 46, 30-812 Kraków
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
Nie dotyczy.....
2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/obiektu, stanu sanitarno-higienicznego

Przedmiotem kontroli jest odbiór budynku w związku z zawiadomieniem o zakończeniu budowy inwestycji „Budowa Domu Artysty Seniora III z wewnętrznymi instalacjami: elektryczną, wod kan, co, wentylacji mechanicznej, dźwigiem osobowym, wbudowanej stacji trafo, przebudową budynku kuchnio – pralni, w zakresie połączenia z projektowaną przewiązką, zagospodarowaniem terenu (droga wewnętrzna, parkingi), wjazdem oraz przyłączami: wodociągowym, kanalizacyjnym, co i przebudową kabli energetycznych, zlokalizowanych na działkach nr 116/12, 153 obręb 116 Śródmieście przy ul. Helclów 2 w Krakowie, na wniosek z dnia 10 maja 2018 r.

Dla przedmiotowej inwestycji Prezydent Miasta Krakowa wydał Decyzję nr 2615/08 z dnia 13 listopada 2008 r. oraz decyzję zamienną AU-0103.6740.1.1836.2016.GGO Nr 2796/2016 z dnia 18 .11.2016 (zmiana zagospodarowania terenu, dostosowanie) do aktualnych przepisów ppoż., wprowadzenie pom na pobyt ludzi w piwnicy, zmiana klatek schodowych oraz decyzję AU-01-3.6740.1.2526.2017.GGO nr 2451/6740.1/2017 (zmiana kubatury, elewacji, sposobu użytkowania niektórych pomieszczeń, zagospodarowania terenu). Projekt budowlany zaopiniowany przez rzeczoznawcę do spraw higieniczno – sanitarnych Janina Baran bez

zastrzeżeń. (projekt zamienny nr 1 – 31.10.2016 r. projekt zamienny nr 2 – 15.05.2018). Przedłożono oświadczenie kierownika budowy, z dnia 15 maja 2018 r. mgr inż. Pawła Czeczot, że inwestycja została wykonana zgodnie z projektem budowlanym

Inwestycja polega na budowie budynku w kształcie litery U czterokondygnacyjnego w powiązaniu funkcjonalnym poprzez projektowaną przewiązkę z budynkiem usługowo – technicznym i dalej z budynkiem głównym. Powierzchnia użytkowa 4163 m². W piwnicach budynku zaprojektowano garaże dla pracowników DPS, garaże dla samochodów służbowych oraz niezbędne pomieszczenia techniczne oraz zaplecze sanitarnohigieniczne dla pracowników i wolontariuszy oraz pomieszczenia rehabilitacji (decyzja o odstąpieniu NS.9022.1.453.2016 z dnia 12 października 2016 r.- wysokość Sali rehabilitacyjnej, zagłębienie Sali rehabilitacyjnej i pokoju masażu).

Na trzech kondygnacjach nadziemnych znajduje się 8 pokoi jednoosobowych i 46 pokoi dwuosobowych z łazienkami przystosowanymi dla osób niepełnosprawnych. W oknach pokoi znajdują się nawiewniki, a w łazienkach wentylacja mechaniczna wyciągowa. Ponadto w obiekcie znajdują się: pomieszczenia wykazane według załącznika nr 1 do protokołu kontroli 32/NS/2018.

Zastrzeżenia ujęte w protokole kontroli nr 26 /NS/2018 z dnia 6 kwietnia 2018 r. zostały usunięte.

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

Brak umywalek i brodzików w kilku pomieszczeniach sanitarnohigienicznych, brak umywalek w pomieszczeniu rehabilitacji oraz masażu. na poziomie – 1.

Brak atestów na wyposażenie sanitarne

Brak badania wody

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

Szarek Wojciech Wnuf Wnuf Zastępca Dyrektora
Marcin Ogórek

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

Oddział Zapobiegawczego
Nadzoru Sanitarnego

Asystent
mgr inż. Dorota Dudzic

Oddział Zapobiegawczego
Nadzoru Sanitarnego

Młodszy asystent
mgr inż. Marek Obrzud

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 22.05.2018 r.

Zastępca Dyrektora

Marcin Ogórek

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

DOM POMOCY SPOŁECZNEJ

im. L. i A. Helclów
31 148 Kraków, ul. Helclów 2
cent (12) 634-42-55, tel/fax 634-31-51
NIP 676-16-94-410 Regon 000293172

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli** nie dotyczy
(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 sanitarno-epidemiologicznej.

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić

Załącznik nr 1 do protokołu kontroli z dnia 22.05.2018 r., 32/NS/2018

Skrzydło lewe - parter	
Nr pomieszczenia	Nazwa pomieszczenia
L 0.1	KORYTARZ
L 0.2	KORYTARZ
L 0.3	KORYTARZ
L 0.4	WC
L 0.5	POMIESZCZENIE SPRZĄTACZEK
L 0.6	WC
L 0.7	KABINA USTĘPOWA
L 0.8	KABINA USTĘPOWA
L 0.9	MAGAZYN
L 0.10	MAGAZYN
L 0.11	MAGAZYN
L 0.12	MAGAZYN
L 0.13	WC
L 0.14	WC
L 0.15	SALA TERAPII ZAJĘCIOWEJ
L 0.16	KUCHNIA
L 0.17	POMIESZCZENIE BIUROWE
L 0.18	PRZEDSIONEK
L 0.19	PRACOWNICY SOCJALNI
L 0.20	PRACOWNICY SOCJALNI
L 0.21	ŁAZIENKA
L 0.22	POKÓJ
L 0.23	ŁAZIENKA
L 0.24	POKÓJ
L 0.25	KUCHNIA
L 0.26	JADALNIA
L 0.27	PRZEDSIONEK
L 0.28	POKÓJ
L 0.29	ŁAZIENKA
L 0.30	POKÓJ
L 0.31	PRZEDSIONEK
Skrzydło prawe - parter	
Nr pomieszczenia	Nazwa pomieszczenia
P 0.1	KORYTARZ
P 0.2	KORYTARZ
P 0.3	KORYTARZ
P 0.4	WC
P 0.5	WC
P 0.6	KABINA USTĘPOWA
P 0.7	KABINA USTĘPOWA
P 0.8	MAGAZYN
P 0.9	ŁĄCZNIK
P 0.10	MAGAZYN
P 0.11	MAGAZYN
P 0.12	BIBLIOTEKA

P 0.13	PRO MORTE
P 0.14	POMIESZCZENIE BIUROWE
P 0.15	POMIESZCZENIE BIUROWE
P 0.16	POMIESZCZENIE BIUROWE
P 0.17A	REHABILITACJA
P 0.17B	REHABILITACJA
Część środkowa - parter	
Nr pomieszczenia	Nazwa pomieszczenia
S 0.1	KORYTARZ
S 0.2	SIENÍ
S 0.3	PRZEDSIONEK
S 0.4	GABINET STOMATOLOGICZNY
S 0.12	PRZEDSIONEK
S 0.13	MUZYKOTERAPIA
S 0.14	ŚWIETLICA
S 0.15	PRZEDSIONEK
S 0.16	CENTALA TELEFONICZNA
S 0.17	SZWALNIA
S 0.19	PRZEDSIONEK
S 0.20	PRZEDSIONEK
S 0.21	ZAMÓWIENIA PUBLICZNE
S 0.22	DZIAŁ TECHNICZNY
S 0.23	DYREKTOR
S 0.24	SEKRETARIAT
S 0.25	ZAPLECZE
S 0.26	Z-CA DYREKTORA
S 0.28	PRZEDSIONEK
S 0.29	KASA
S 0.30	SIOSTRA PRZEŁOŻONA
S 0.34	SEKCJA RUCHU MIESZKAŃCÓW
S 0.35	ŁAZIENKA
Skrzydło lewe - piwnica	
Nr pomieszczenia	Nazwa pomieszczenia
L P.1	KORYTARZ
L P.2	KORYTARZ
L P.3	KORYTARZ
L P.4	KORYTARZ
L P.5	MAGAZYN
L P.6	MAGAZYN
L P.7	PRZEDSIONEK
L P.8	MAGAZYN
L P.9	KORYTARZ
L P.10	NATRYSK
L P.11	WC
L P.12	MASZYNOWNIA
L P.13	MAGAZYN

L P.14	MAGAZYN
L P.15	MAGAZYN
L P.16	MAGAZYN
L P.17	BIURO
L P.18	MAGAZYN
L P.19	MAGAZYN
L P.20	ARCHIWUM
L P.21	BIURO
L P.22	WARSZTAT
L P.23	WARSZTAT
L P.24	KANTOREK
L P.25	WARSZTAT
L P.26	PRZEDSIONEK
L P.27	MAGAZYN
L P.28	MAGAZYN
L P.29	MAGAZYN
L P.30	MAGAZYN
L P.31	MAGAZYN
Skrzydło prawe - piwnica	
Nr pomieszczenia	Nazwa pomieszczenia
P P.1	KORYTARZ
P P.2	KORYTARZ
P P.3	KORYTARZ
P P.4	KORYTARZ
P P.5	POMIESZCZENIE OBSŁUGI TECHNICZNEJ
P P.6	BIURO INFORMATYKA
P P.7	MAGAZYN
P P.8	POMIESZCZENIE LICZNIK WODY
P P.9	MAGAZYN
P P.10	PRZEDSIONEK
P P.11	MAGAZYN
P P.12	MAGAZYN
P P.13	ŁĄCZNIK
P P.14	MAGAZYN
P P.15	MAGAZYN
P P.16	MAGAZYN
P P.17	MAGAZYN
P P.18	MAGAZYN
P P.19	WARSZTAT STOLARSKI
P P.20	MAGAZYN
P P.21	MAGAZYN
P P.22	PRZEDSIONEK
P P.23	MAGAZYN
P P.24	MAGAZYN ODPADÓW MEDYCZNYCH
P P.25	MAGAZYN ODPADÓW MEDYCZNYCH
P P.26	MAGAZYN ODPADÓW MEDYCZNYCH
P P.27	MAGAZYN ODPADÓW MEDYCZNYCH
P P.28	WC

P P.29	MAGAZYN
P P.30	MAGAZYN
P P.31	MAGAZYN
P P.32	MAGAZYN
P P.33	MAGAZYN
P P.34	MAGAZYN
P P.35	MAGAZYN
P P.36	MAGAZYN
Część środkowa - piwnica	
Nr pomieszczenia	Nazwa pomieszczenia
S P.1	KORYTARZ
S P.2	MAGAZYN
S P.3	POMIESZCZENIE TECHNICZNE
S P.4	MAGAZYN
S P.5	MAGAZYN
S P.6	MAGAZYN
S P.7	PRZEDSIONEK
S P.8	CENTRAŁA POŻAROWA
S P.9	WĘZEL MPEC
S P.10	MAGAZYN
S P.11	MAGAZYN
S P.12	MAGAZYN
S P.13	MAGAZYN
S P.14	MAGAZYN
S P.15	MAGAZYN
ZPO 10	
Nr pomieszczenia	Nazwa pomieszczenia
1	PRACOWNIA NEUMOTORYKI
9	POMIESZCZENIE GOSPODARCZE
10	MAGAZYN BIELIZNY CZYTEJ
11	MAGAZYN
12	PRALNIA + SZUSZARNIA
26a	KUCHNIA
26	ZMYWALNIA
27	JADALNIO-ŚWIETLICA
28	KUCHNIA POMOCNICZA
29	DUŻURKA
30	POKÓJ WYPOCZYNKOWO-AKTYWIZUJĄCY
31	PRACOWNIA RĘKODZIEŁA
19	MAGAZYN BIELIZNY CZYTEJ
20	ŁAZIENKA Z WANNĄ
19a	WC
	KORYTARZE
	KLATKA SCHODOWA