

**POWIATOWA STACJA
SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA
w SZCZECINKU**
78-400 Szczecinek, ul. Ordoña 22
tel./fax (094)374-05-59, (094)372-35-02
NIP: 673-11-36-941, REGON: 330348093
Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HK.9020.107.2024

Szczecinek, dnia 20.05.2024 r.
(miejsowość i data)

przeprowadzonej przez Marzenę Jabłońską- starszy asystent sekcji Higieny Komunalnej nr leg 01/2022, nr upoważnienia 06/2024 oraz Joanne Sęk- starszy asystent sekcji Higieny Komunalnej nr leg 02/2021, nr upoważnienia 15/2024

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

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez **Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Szczecinku** *(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 (tj. Dz. U. 2024, poz.416) w związku z art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeks postępowania administracyjnego (tj. Dz. U. z 2024 poz.572).

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dn. 27 kwietnia 2016 r. RODO (Dz. U. UE. L. z 2016 r. Nr 119) informujemy, że Administratorem Państwa danych osobowych jest Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Szczecinku. Szczegółowe informacje o zasadach przetwarzania Państwa danych osobowych oraz przysługujących Państwu prawach z tym związanych znajdują się na stronie pod adresem: <https://psseszczecinek.pis.gov.pl/?prawo=1> w zakładce: Ochrona danych osobowych klauzula informacyjna.

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Dom pomocy społecznej ul. Szpitalna 5, 78-449 Borne Sulinowo
tel: 94-373 38 80, e-mail: dps@dpsborne.eu

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Dom pomocy społecznej ul. Szpitalna 5, 78-449 Borne Sulinowo
tel: 94-373 38 80, e-mail: dps@dpsborne.eu

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Dom pomocy społecznej ul. Szpitalna 5, 78-449 Borne Sulinowo –reprezentowany przez Dyrektora placówki

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

ul. Szpitalna 5, 78-449 Borne Sulinowo

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio: NIP: 673-11-36-941, REGON: 330348093

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Pani Krystyna Berdyńska – dyrektor Domu pomocy Społecznej.

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Pan Tomasz Kapuściński – zastępca dyrektora DPS w Bornem Sulinowie

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

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

Pani Elżbieta Willich – kierownik administracyjno-gospodarczy

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 17.05.2024 r., godz. 12:00
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* - nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: placówka powołana na mocy ustawy - samodzielna jednostka organizacyjna Powiatu Szczecineckiego
4. Data i godzina zakończenia kontroli: 17.05.2024 r., godz.14:00
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*: nie dotyczy

Zakres przedmiotowy kontroli: kontrola przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne dotyczące higieny pomieszczeń i wymagań w stosunku do sprzętu używanego w domu pomocy społecznej, ocena postępowania: z bielizną czystą i brudną, odpadami medycznymi i komunalnymi oraz postępowanie z osobami zmarłymi. Kontrola przestrzegania obowiązków wynikających z ustawy z dnia 09.11.1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (t.j. Dz.U. z 2023 r. poz. 700).

7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*: laptop nr PSSE/487/237, drukarka nr PSSE/487/278

(nazwa wyposażenia/nr identyfikacyjny)

6. Podczas kontroli wykonano pomiary, badania lub pobrano próbki do badań laboratoryjnych** – nr i nazwa protokołu/ów*: nie dotyczy
7. Podczas kontroli wykonano zapis dźwięku lub obrazu*: nie dotyczy
8. Korzystano* z wyników badań i pomiarów: nie dotyczy
9. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli: nie dotyczy,
10. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*:
 - Załącznik nr 1: Protokół z wykonania czynności dozoru technicznego zainstalowanych wind
 - Załącznik nr 2: Karta przekazania odpadów zakaźnych nr 00004/2024/KPO/0001/000018718
 - Załącznik nr 3: Faktura Vat nr 3641/05/24 za wywóz odpadów zakaźnych
 - Załącznik nr 4: Faktura Vat FV/579/2024 oraz protokół z przeprowadzonej deratyzacji
 - Załącznik nr 5: Faktura VAT 343/12/2023 oraz protokół z przeprowadzonego przeglądu urządzeń klimatyzacyjnych
 - Załącznik nr 6: Informacja o wysokości opłaty a gospodarowanie odpadami Komunalnymi za rok 2024 r
 - Załącznik nr 7: Rachunek 583/23 za wykonanie przeglądu kominiarskiego w DPS w Bornem Sulinowie
 - Załącznik nr 8 : Upoważnienie nr 08.2024 z dnia 16.05.2024 r

12.Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr

III. WYNIKI KONTROLI

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

W stosunku do kontrolowanego obiektu nie jest prowadzone postępowanie administracyjne i egzekucyjne przez PPIS w Szczecinku.

2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/obektu, stanu sanitarno-higienicznego

Dom Pomocy Społecznej w Bornem Suliniowie jest samodzielną jednostką organizacyjną Powiatu Szczecineckiego. Dom jest jednostką ponad gminną, stałego pobytu, przeznaczona dla 162 osób w podeszłym wieku oraz przewlekle somatycznie chorych. Do dyspozycji pensjonariuszy są pokoje jedno, dwu i trzypokojowe. W dniu kontroli przebywa 147 osoby. Dodatkowo w pokojach znajdujących się na poddaszu zamontowane są dodatkowo klimatyzatory poprawiające komfort życia w tych pomieszczeniach. Poddawane są one corocznym przeglądom. W trakcie kontroli okazano do wglądu ostatni protokół z wykonania przeglądu urządzeń klimatyzacyjnych z dnia 14.12.2023 roku.

Zaopatrzenie w wodę: w obiekcie podstawowym źródłem zaopatrzenia w wodę do spożycia jest wodociąg sieciowy. W celu zapobiegania skażeniom instalacji ciepłej wody bakteriami *Legionella* dokonywana jest z częstotliwością 1 raz na kwartał termiczna dezynfekcja obiegu w temp. 65-70 °C. W kontrolowanym obiekcie prowadzone są zapisy z wykonywanej termicznej dezynfekcji w formie zeszytu w którym zapisywana jest data w jakim dniu została ona wykonana oraz podpis osoby odpowiedzialnej.

1-w budynku wyodrębnione są trzy segmenty, A, A2, B; na 1 piętrze segment E1, na drugim piętrze segment E2. Klatki schodowe budynku utrzymane w czystości, podłoga łatwo zmywalna, ściany czyste-łatwo zmywalne. Obiekt wyposażony w dwie windy podziałem na dźwig czysty i dźwig brudny. W dniu kontroli przedstawiono dokumenty potwierdzające, że przeprowadzane są coroczne przeglądy Urzędu Dozoru Technicznego protokół z dnia 05.12.2023 r.

2-pomieszczenia pomocnicze do prania i suszenia – na każdym segmencie wyodrębniona jest pomieszczenie do suszenia i prania, wyposażone w: umywalki do mycia rąk, dozownik z mydłem i środkiem do dezynfekcji rąk, pralki i suszarki automatyczne, suszarki wiszące, półki, zamykane szafki, specjalistyczne wózki do transportu bielizny brudnej. Powierzchnie ścian i podłóg bez widocznych uszkodzeń, łatwozmywalne: ściany glazura, podłoga – terakota.

3- bielizna pościelowa: Bielizna pościelowa, koce, materace, poduszki, kołdry, narzuty, bielizna i odzież mieszkańców prane są we własnej pralni oraz maglowane w pomieszczeniach znajdujących się w piwnicy budynku. Do prania wszelkiego rodzaju bielizny, odzieży mieszkańców, kocy, pościeli stosowany jest odpowiedni proszek Ariel Profesionall- detergent przechowywany jest w odpowiednim pomieszczeniu w oryginalnym opakowaniu z aktualną datą ważności i instrukcją w języku polskim. Proces prania pościeli, ręczników, kocy odbywa się w temperaturze powyżej 60 °C

4- Zespół pomieszczeń pralni stanowi: korytarz, brudownik, pralnia, śluza higieniczno-sanitarna, korytarz od strony czystej, prasownia z magłem – Wszystkie pomieszczenia utrzymane w czystości, ściany-kafelki, podłoga-terakota, bez ubytków. Umywalki do mycia rąk z bieżącą ciepłą i zimną wodą, ręczniki papierowe, mydło do mycia i dezynfekcji rąk zapewnione. Kosze na gromadzenia bielizny

opisane, czyste. Wentylacja mechaniczna w pomieszczeniach pralni. Kompleks pomieszczeń wyposażony jest w 3 pralki o pojemności 16, 17 i 27 kg oraz 2 suszarki do ubrań.

- magazyn bielizny czystej: wyodrębniony na każdym segmencie, powierzchnie ścian i podłóg łatwo zmywalne, utrzymane w czystości, ściany wyłożone glazurą do wysokości 2m. Regały metalowe bez śladów korozji, w dobrym stanie technicznym. W dniu kontroli stwierdzono, że bielizna jest prawidłowo segregowana oraz poukładana.

Odbiór bielizny brudnej odbywa się na bieżąco – nie jest wydzielony magazyn bielizny brudnej. Bielizna brudna w prawidłowo oznakowanych wózkach przewożona jest do pralni własnej za pomocą windy. Dezynfekcja wózków odbywa się w pomieszczeniu do dezynfekcji wózków. Środek stosowany: OXIVIR PLUS.

Odpady komunalne: gromadzone w obiekcie w pojemnikach zamykanych, wypełnionych workami foliowymi, gromadzone są na zewnątrz obiektu w kontenerach. Kosze i kontenery w dobrym stanie sanitarnym i technicznym. W dniu kontroli kontenery nieprzepełnione. Kontenery szt. 6 o pojemności 1100 l. każdy. 1 pojemnik o pojemności 1100 l na papier oraz 1 pojemnik o pojemności 1100 l na plastik. Dwa pojemniki o pojemnik 220 l na odpady bio oraz szkło. Odbiór odpadów z placówki dokonywany jest zgodnie z harmonogramem wywozu zatwierdzonym przez gminę miasto Borne Sulinowo. Firma odbierająca odpady: PUK spółka z o.o. Borne Sulinowo. Miejsce usytuowania pojemników na odpady komunalne ogrodzone oraz utwardzone.

Odpady medyczne: przekazywane są specjalistycznej firmie EKO-SPALMED z siedzibą ul. Armii Krajowej 20/7, Kołobrzeg na podstawie umowy nr 540/B/2015 z dnia 19-02-2015 r. zawartej na czas nieokreślony. Do odbioru odpady magazynowane są w lodówce w ekopakach i czerwonych workach – oznakowanych: datą otwarcia, zamknięcia, kod odpadów 180103. Rejestrowana jest temp. lodówki, prowadzony jest rejestr czystości i temperatury. Pomiar oraz zapisy temperatur odbywa się raz na dobę przez pracowników pralni, a w weekendy przez pracowników ochrony. W dniu kontroli okazano kartę przekazania odpadów nr 00004/2024/KPO/0001/000018718 z dnia 24.04.2024 r oraz fakturę Vat potwierdzająca wykonanie usługi nr 3641/05/24 z dnia 07. 05.2024 r. W czasie czynności kontrolnych w lodówce znajdowało się 12 czerwonych ekopaków, a temperatura wskazywała 8°C.

Pokoje mieszkalne: wyposażone w szafki, stolik z krzesłami, telewizor, szafę, przy każdym pokoju jest węzeł sanitarny z wc i prysznicem. Zapewnione są środki higieniczno-sanitarne. Pokoje utrzymane w czystości, ściany czyste, podłogi czyste. Stan sanitarny pokoi mieszkalnych zachowany. Przy każdym pokoju jest łazienka z wc i prysznicem. Łazienka przystosowana dla osób niepełnosprawnych. Ściany łatwozmywalne - kafelki, podłoga łatwozmywalna -terakota. Wentylacja w pokojach i łazience zapewniona grawitacyjna i wspomagana mechanicznie (wentylatory). Armatura łazienkowa w dobrym stanie sanitarno-technicznym.

W dniu kontroli skontrolowano następujące zamieszkałe pokoje:

Segment E pokój nr 105. Wyposażony w łóżko, szafkę nocną, szafę na ubrania, telewizor, ściany podłogi czyste wykonane z materiałów nienasiąkliwych. Stan sanitarno techniczny prawidłowy. Do pokoju przylega pomieszczenie sanitarne wyposażone w umywalkę, misę ustępową oraz prysznic. Wszystkie urządzenia w dobrym stanie sanitarno higienicznym. Podczas kontroli stwierdzono, że jeden z uchwyków na ścianie był zardzewiały. Zgłoszono natychmiast do Pani kierownik gospodarczej, która

zleciła natychmiastową wymianę uchwytu. Pod koniec kontroli pomieszczenie zostało ponownie skontrolowane. Nastąpiła wymiana uchwytu na nowy.

Pokoje nr 106, 108. Wyposażone typowo łóżko, szafka, stół, krzesło. Ściany pokryte farbą zmywalną, podłoga panelami. Brak uszkodzeń mechanicznych, w dniu kontroli czyste. Pomieszczenia sanitarno higieniczne przyległe do pokoi wyposażone w misę ustępową, umywalkę oraz prysznic. Przystosowane dla osób niepełnosprawnych. Stan sanitarno techniczny prawidłowy, wentylacja w pomieszczeniu grawitacyjna wspomagana mechanicznie włączana za pomocą włącznika światła.

Segment A pokoje nr 17, 7, wyposażone w łóżko, szafę na ubrania, krzesło, stół, telewizor. Przyległe pomieszczenia sanitarne wyposażone prawidłowo w misę ustępową, prysznic, umywalkę. Ściany, podłogi pokryte materiałem nienasiąkliwym (kafle ceramiczne) Przystosowane dla osób niepełnosprawnych. Zapewnione środki higieniczne. Wentylacja grawitacyjna wspomagana mechanicznie

Segment B pokoje nr 12, 14, 10 wyposażone w łóżko, szafę na ubrania, krzesło, stół, telewizor. Przyległe pomieszczenia sanitarne wyposażone prawidłowo w misę ustępową, prysznic, umywalkę. Ściany, podłogi pokryte materiałem nienasiąkliwym (kafle ceramiczne) Przystosowane dla osób niepełnosprawnych. Zapewnione środki higieniczne. Wentylacja grawitacyjna wspomagana mechanicznie

Ma każdym segmencie znajduje się Brudownik w którym przechowywany jest sprzęt porządkowy oraz w zamkniętej szafie środki do utrzymania czystości. Pomieszczenia czyste, ściany, podłogi i sufity pokryte materiałami nienasiąkliwymi. Sprzęt sprawny, w dobrym stanie sanitarno -higienicznym.

Każdy mieszkaniec ma zapewnione koce, pościel, kołdrę, poduszkę.

Zgon mieszkańca: opracowana jest procedura w przypadku zgonu mieszkańca. Zgon mieszkańca stwierdza lekarz, ciało osoby zmarłej godnie zabezpieczone leży przez 2 godziny w pokoju od momentu stwierdzenia zgonu przez lekarza. Następnie po ustaleniu z rodziną jest wzywany wybrany przez nich zakład pogrzebowy. Pomieszczenie po zabraniu zwłok poddawane jest procesowi dezynfekcji oraz ozonowania.

W obiekcie przestrzega się obowiązków wynikających z przepisów ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami palenia tytoniu i wyrobów tytoniowych oraz papierosów elektronicznych.: znaki umieszczone na każdym piętrze-korytarzu o zakazie palenia w pomieszczeniach budynku: znaki graficzne i słowne.

W obiekcie przeprowadzana jest cykliczna deratyzacja wykonywana przez specjalistyczną firmę MOBIL Maciej Zięba z siedzibą w Szczecinku. Przedstawiono w trakcie kontroli protokół nr 7 oraz fakturę VAT FV/579/2024 z dnia 09.05.2024 potwierdzającą wykonanie ostatniej usługi na terenie kontrolowanego obiektu.

Na Tereni obiektu znajduje się również teren rekreacyjno - wypoczynkowy. Altanka i ławki do siedzenia, siłownia pod chmurką wyposażone w następujące urządzenia : biegacz, orbitrek, wyciskanie oraz wioślarz oraz boisko do gry w bule. Teren utrzymany w czystości. Urządzenia w dobrym stanie sanitarnym i technicznym. Nie stwierdzono zanieczyszczeń placu. Usytuowane są pojemniki na odpady komunalne.

W obiekcie przeprowadzony jest przegląd wentylacji kominiarskiej przez Usługowy zakład Kominiarski „KOMIN- ZAR” ul. Sosnowa 28 z siedzibą w Szczecinku (Rachunek 583/23 z dnia 07.11.2023 r).
 Obiekt przystosowany jest dla osób niepełnosprawnych podjazd zewnętrzny oraz winda w obiekcie.

Placówka zgodnie z przedstawionym harmonogramem poboru próbek wody ciepłej z instalacji wewnętrznej budynku w kierunku Legionella ma wykonać w miesiącu czerwcu 2024 roku badania w tym kierunku. Ostatnie badania zostały przeprowadzone przez organ Inspekcji Sanitarnej w dniu 11.09.2023. PPIS w Szczecinku, w dniu 28.09.2023 r wydał ocenę stwierdzającą , że woda spełnia wymagania Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie jakości wody do spożycia przez ludzi.

Stan sanitarny w czasie kontroli w/w pomieszczeń zachowany.

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

a) 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~~**

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

.....

(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

.....
 (nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

6. Osoba ukarana została pouczone o prawie odmowy przyjęcia mandatu.
 Z tego prawa ~~skorzystała~~/nie skorzystała**

7. Dane osoby odmawiającej przyjęcia mandatu

.....
 (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

Z up. DYREKTORA
Domu Pomocy Społecznej
w Bornem Sulimowie
mgr Tomasz Kapuściński
Z-ca Dyrektora

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

STARSZY ASYSTENT
Oddziału Nadzoru Sanitarnego
Junkel
Marzena Jabłońska

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

Joanna Sęk.

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 17.05.2024 r.

Z up. DYREKTORA
Domu Pomocy Społecznej
w Bornem Sulimowie
mgr Tomasz Kapuściński
Z-ca Dyrektora

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

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 sanitarno-epidemiologicznej.

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić

