

*Zaproszeniem Rie
+ p. E. Willich
Kuliński*

**POWIATOWA STACJA
SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA
w SZCZECINKU
78-400 Szczecinek, ul. Ordona 22
tel./fax (094) 374-05-59, (094) 372-35-02
NIP 673-11-37-277, REGON 330927448**

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HK.9020.283.2025

Borne Sulinowo, dnia 24.11.2025 r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Marzenę Jabłońską- starszy asystent Sekcji Higieny Komunalnej nr upoważnienia 07/S/2025, Annę Chromińską – starszy asystent Sekcji Higieny Żywności Żywnienia i Przedmiotów Użytku nr upoważnienia stałego 03/S/2025.

(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 (t.j. 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 (t.j. Dz. U. z 2024 r., poz.572 ze zm.).

Informujemy, że Administratorem danych osobowych przetwarzanych w Powiatowej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Szczecinku jest Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Szczecinku. Dokładne informacje dotyczące zasad przetwarzania danych osobowych znajdują się na stronie BIP Powiatowej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej pod adresem <https://www.gov.pl/web/psse-szczecinek/klauzula-informacyjna> lub w siedzibie Powiatowej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Szczecinku ul. Ordona 22, 78-400 Szczecinek.

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, adres do e-doręczeń: AE:PL-75741-18054-HVTRJ-31

(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 wspólników))

ul. Szpitalna 5, 78-449 Borne Sulinowo

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

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

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Pan Dawid Kuliński – p.o. Dyrektor Domu Pomocy Społecznej.

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Pani Elżbieta Willich – Kierownik administracyjno-gospodarczy

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

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę* nie dotyczy

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 24.11.2025 r., godz. 10:30

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: 24.11.2025 r., godz.13:40
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*: nie dotyczy
6. 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 w przypadku zgonu mieszkańca. 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 2024 r. poz. 1162 ze zm.) w placówce zapewniającej całodobową opiekę przy ul. Szpitalnej 5, 78-449 Borne Sulinowo.
7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*: laptop nr PSSE/487/237, drukarka nr PSSE/487/278
(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*:
Załącznik nr 1: Protokół z kontroli HŻiŻIPU
Załącznik nr 2: Protokół z wykonania czynności dozoru technicznego zainstalowanych wind
Załącznik nr 3: Karta przekazania odpadów zakaźnych nr 00017,18,25/2025/KPO/0001/000018718
Załącznik nr 4: Faktura Vat nr 9596/11/25 za wywóz odpadów zakaźnych
Załącznik nr 5: Umowa na odbiór odpadów zakaźnych Nr 540/B/2015 z dnia 19.02.2015 r.
Załącznik nr 6: Protokół nr 10 z przeprowadzonej deratyzacji.
Załącznik nr 7: Protokół z przeprowadzonego przeglądu urządzeń klimatyzacyjnych z dnia 17.11.2025 r.
Załącznik nr 8: Informacja o wysokości opłaty a gospodarowanie odpadami Komunalnymi za rok 2025 r
Załącznik nr 9: Protokół nr 3095708/2025 za wykonanie przeglądu kominiarskiego w DPS w Bornem Sulinowie
Załącznik nr 10 : Upoważnienie nr 28.2025 z dnia 20.11.2025 r.
Załącznik nr 11: Instrukcja postępowania z odpadami obowiązującą na terenie DPS w Bornem Sulinowie
Załącznik nr 12: Procedura prania brudnej odzieży i postępowania z bielizną czystą
13. 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/obiektu, stanu sanitarno-higienicznego
 1. Dom Pomocy Społecznej w Bornem Sulinowie jest samodzielną jednostką organizacyjną Powiatu Szczecineckiego. Dom jest jednostką ponad gminną, stałego pobytu, przeznaczona dla 162 osób w podeszłym wieku oraz przewlekłe somatycznie chorych. Do dyspozycji pensjonariuszy jest w sumie 100 pokoi, w tym 53 pokoje jednoosobowe (w segmencie A jest ich 10, w A2 – 1, w B – 13, w E1 – 21, w E2 – 8), 32 pokoje dwuosobowe (w segmencie A jest ich 7, w A2 – 6, w B – 6, E1 – 7. W E2 – 6) i 15 pokoi trzynosobowych (w segmencie A jest ich 1, w A2 – 6, w B – 2, w E2 – 6). W dniu kontroli przebywa 150 osoby. W pokojach znajdujących się na poddaszu zamontowane są 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 17.11.2025 roku wykonany przez firmę „ANIMA” Mirosław Otulak ul. Strażacka 3A/1 Szczecinek.

2. 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.
3. Obiekt przystosowany jest dla osób niepełnosprawnych podjazd zewnętrzny oraz winda w obiekcie.
4. W obiekcie przeprowadzony jest przegląd wentylacji kominowej przez Usługowy Zakład Kominarski „KOMIN- ZAR” ul. Sosnowa 28 z siedzibą w Szczecinku – protokół nr 3095708/2025 – kratki wentylacyjne w dniu kontroli czyste.
5. W obiekcie podstawowym źródłem zaopatrzenia w wodę do spożycia jest wodociąg Borne Sulinowo, nieczystości płynne odprowadzane do miejskiej sieci kanalizacyjnej.
6. 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 – ostatnia dezynfekcja wykonana w dniu 15.10.2025 r. Zarządzenie Nr 9.2024 Dyrektora DPS z dnia 29 lipca 2024 r. „Procedura Zarządzania Bezpieczeństwem Wody dla Wewnętrznego Systemu Wodociągowego i Urządzeń zasilanych wodą oraz wyznaczenia miejsc pobierania do badania próbek wody ciepłej pozwalające na ocenę wewnętrznej instalacji wodociągowej w Domu Pomocy Społecznej w Bornem Sulinowie” określa częstotliwość dezynfekcji termicznej. Ostatnie badania zostały przeprowadzone przez organ Inspekcji Sanitarnej w dniu 22.08.2024 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Szczecinku, działając zgodnie z § 21 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 07 grudnia 2017 r. w sprawie wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r., poz. 2294), na podstawie sprawozdań z badań ciepłej wody użytkowej nr MWiŻ/MW/757-761-Q/24 z dnia 02.09.2024 r. próbek wody pobranych w dniu 22.08.2024 r. z instalacji wewnętrznej w obiekcie Dom Pomocy społecznej ul. Szpitalna 5, 78-449 Borne Sulinowo stwierdził, że ciepła woda użytkowa spełnia wymagania określone w § 3 ust. 1 oraz w części A załącznika nr 5 rozporządzenia Ministra zdrowia z dnia 07 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.
7. 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 09.12.2024 r.
8. 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, łatwo zmywalne: ściany glazura, podłoga – terakota.
9. 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 (temp. 80 stopni), ręczników, kocy odbywa się w temperaturze powyżej 60 °C.
10. W skład pralni wchodzi następujące pomieszczenia: korytarz, brudownik, pralnia, śluza higieniczno-sanitarna, korytarz od strony czystej, prasownia z magłem – wszystkie pomieszczenia w dniu kontroli 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.

11. Magazynki bielizny czystej: wyodrębnione 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.
12. Odbiór bielizny brudnej odbywa się na bieżąco – nie jest wydzielony magazyn bielizny brudnej. Bielizna brudna na bieżąco w prawidłowo oznakowanych wózkach przewożona jest do pralni własnej za pomocą windy. Dezynfekcja wózków odbywa się w pomieszczeniu do dezynfekcji wózków. Środek stosowany: Dezo-Med. preparat dezynfekcyjny do powierzchni (waż. 18.09.2028 r.).
13. Odpady komunalne w obiekcie są gromadzone w pojemnikach zamykanych, wyścielonymi workami foliowymi – w dniu kontroli pojemniki nieprzepełnione, czyste w dobrym stanie technicznym. Zbiórce odpady z obiektu gromadzone są na zewnątrz budynku w kontenerach i pojemnikach. Miejsce usytuowania pojemników ogrodzone, utwardzone – w dniu kontroli utrzymane w czystości, pojemniki i kontenery nieprzepełnione w dobrym stanie sanitarnym i technicznym. 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. Opłaty za odbiór odpadów z placówki dokonywany jest zgodnie z deklaracją nr ŚR.ZAW.ZS.4845/100308.2025 z dnia 20.08.2025 r. - harmonogram płatności zatwierdzony przez Urząd Miejski Borne Sulinowo. Firma odbierająca odpady: PUK Spółka z o.o. Borne Sulinowo raz w tygodniu co poniedziałek zmieszane, plastiki i papiery co dwa tygodnie. Okazano do wglądu opłatę za miesiąc 10/2025 przelew z konta.
14. 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 pomieszczeniu w piwnicy budynku obok pralni – do czasu odbioru znajdują się w lodówce w twarodościennych pojemnikach (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 rano przez pracowników pralni, a w weekendy przez pracowników ochrony – w dniu kontroli odczyt 9 stopni Celsjusza o godzinie 7:30. Jest prowadzony również rejestr „Karta mycia i dezynfekcji lodówki” – ostatni wpis 28.10.2025 r. – dezynfekcja po odbiorze odpadów. W dniu kontroli okazano kartę przekazania odpadów nr 00017,18,22/2025/KPO/0001/000018718 z dnia 28.08.2025, 25.09.2025, 28.10.2025 r. oraz fakturę Vat potwierdzającą wykonanie usługi nr 9596/11/25 z dnia 03.11.2025 r. W czasie czynności kontrolnych w lodówce znajdowało się 8 czerwonych ekopaków prawidłowo oznakowanych, czyli kodem odpadów, nazwą wytwórcy odpadów, regonem, data otwarcia (27.10.25 r.). W lodówce znajdował się również prawidłowo oznakowany czerwony worek z odpadami zakaźnymi. W dniu kontroli temp. w lodówce wynosiła 9°C.
15. W dniu kontroli skontrolowano 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 łatwo zmywalne - kafelki, podłoga łatwo zmywalna - terakota. Wentylacja w pokojach i łazience zapewniona grawitacyjna i wspomagana mechanicznie (wentylatory). Armatura łazienkowa w dobrym stanie sanitarno-technicznym.
16. W dniu kontroli skontrolowano następujące zamieszkałe pokoje: a) segment E pokój nr **205, 218** wyposażone w łóżka, 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 technicznym. Przystosowane dla osób niepełnosprawnych. Stan sanitarno techniczny

prawidłowy, wentylacja w pomieszczeniu grawitacyjna wspomagana mechanicznie włączana za pomocą włącznika światła; b) segment A pokoje nr **20, 4B, 19A** 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; w dniu kontroli pokój nr 17 i 14 były w trakcie odświeżania, malowanie ścian; c) segment B pokoje nr **27, 16** 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. W pięciu pokojach wymieniono podłogi z paneli na wykładzinę PCV, a według oświadczenia pani kierownik w przyszłości wymienione zostaną w pozostałych pokojach. Według oświadczenia pani kierownik we wszystkich pokojach (oprócz w segmencie E) w pomieszczeniach sanitarnych są zamontowane nowe kabiny prysznicowe bez brodzika.

17. Według oświadczenia pani kierownik w październiku tego roku we wszystkich pomieszczeniach socjalnych, łazienkach ogólnych, aneksach kuchennych, dyżurkach zostały zainstalowane dozowniki do papieru i ręczników jednorazowych (w pokojach mieszkańców w WC tylko dozowniki na papier toaletowy).
18. Każdy mieszkaniec ma zapewnione koce, pościel, kołdrę, poduszkę.
19. W obiekcie obowiązuje opracowana „Procedura postępowania pracowników Domu Pomocy Społecznej w Bornem Sulinowie w przypadku zgonu mieszkańca” z dnia 25.10.2021 r. wprowadzona zarządzeniem dyrektora nr 29.2021 z dnia 25.10.2021 r.. 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 - lampa bakteriobójcza oraz mycie powierzchni, czyli podłogi, mebli środkami dezynfekcyjnymi.
20. W obiekcie przeprowadzana jest deratyzacja wykonywana przez specjalistyczną firmę MOBIL Maciej Zięba z siedzibą w Szczecinku. Przedstawiono do wglądu 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. Według oświadczenia pani kierownik wokół budynku rozstawione są karmniki deratyzacyjne na gryzonie (protokół nr 10 z dnia 13.09.2025 r.), natomiast deratyzacja prowadzona jest według potrzeb.
21. Na terenie 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 – w dniu kontroli teren utrzymany w czystości, urządzenia w dobrym stanie sanitarnym i technicznym.

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

KIEROWNIK
Administracyjno-Gospodarczy
Domu Pomocy Społecznej w Bornem Sulinowie

mgr Elżbieta Willich

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

STARSZY ASYSTENT
Oddziału Nadzoru Sanitarnego

Marzena Jabłońska

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 24.11.2025 r.

KIEROWNIK
Administracyjno-Gospodarczy
Domu Pomocy Społecznej w Bornem Sulinowie

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i załącz podmiot)

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