

WOJEWÓDZKA STACJA  
Sanitarno – Epidemiologiczna  
ul. Spedytorska 6/7, 70-632 Szczecin  
tel. 91 462 40 60, fax 91 462 46 40  
NIP 955-15-09-448, REGON 000292669-00024

**PROTOKÓŁ KONTROLI Nr NHK.9020.1.21.2019**

Borne Sulinowo, dnia 30 maja 2019 r.  
Szczecin, dnia 03 czerwca 2019 r.  
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Dominikę Zajączkowską – Kostan – Starszego Asystenta Oddziału Higieny Komunalnej w Dziale Nadzoru Sanitarnego, upoważnienie nr ZPWIS.057.1.4.2019 z dnia 02.01.2019 r. ;  
Klaudję Maciejasz – Stażystę Oddziału Higieny Komunalnej w Dziale Nadzoru Sanitarnego, upoważnienie nr ZPWIS.057.1.2.2019 z dnia 02.01.2019 r. ;  
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez

Zachodniopomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie  
(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. z 2019 r., poz. 59 z późn. zm.) w związku z art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 2096 z późn. zm.).

**I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU**

**1. Podmiot kontrolowany**

Dom Pomocy Społecznej w Bornem Sulinowie, ul. Szpitalna 5, 78-449 Borne Sulinowo,  
tel./fax: 94 373 38 80, e-mail: dps@dpsborne.eu  
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

**2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu**

Dom Pomocy Społecznej w Bornem Sulinowie, ul. Szpitalna 5, 78-449 Borne Sulinowo,  
tel./fax: 94 373 38 80, e-mail: dps@dpsborne.eu  
- dom pomocy społecznej dla osób w podeszłym wieku oraz przewlekle somatycznie chorych  
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

**3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań**

Dom Pomocy Społecznej w Bornem Sulinowie – reprezentowany przez Dyrektora  
(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich współników))  
ul. Szpitalna 5, 78-449 Borne Sulinowo, tel./fax: 94 373 38 80  
(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich współników/telefon/faks/poczta elektroniczna))

**4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 673-11-36-941/ 330348093/ nie dotyczy**

**5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:**

Krystyna Berdyńska – Dyrektor Domu Pomocy Społecznej  
(imię i nazwisko/stanowisko)

**6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu\***

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

**7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę\***

Tomasz Kapuściński – z-ca Dyrektora  
Elżbieta Willich – p.o. Kierownika administracyjno-gospodarczego  
(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

## II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. **Data i godzina rozpoczęcia kontroli:** 30.05.2019 r. godz. 10.00
2. **Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli\*:** nie dotyczy;
3. **Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia:** kontrolowany podmiot nie jest przedsiębiorcą
4. **Data i godzina zakończenia kontroli:** 30.05.2019 r. godz. 15.00
5. **Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości\*:** nie dotyczy;
6. **Zakres przedmiotowy kontroli**
  - przestrzeganie przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne dotyczące utrzymania należytego stanu sanitarno-higienicznego domu pomocy społecznej w zakresie instalacji ciepłej wody użytkowej, postępowania z bielizną, odpadami medycznymi i odpadami komunalnymi;
  - kontrola przestrzegania obowiązków wynikających z przepisów ustawy z dnia 9 listopada 1995 r. *o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych* (j.t. Dz.U. z 2018 r., poz. 1446).
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 oceniano
12. **Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli\***  
Nie dotyczy
13. **Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr:** nie wypełniano

## III. WYNIKI KONTROLI

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

Dom Pomocy Społecznej w Bornem Sulinowie jest jednostką organizacyjną samorządu terytorialnego podległą Powiatowi Szczecińskiemu, nie posiadającą osobowości prawnej. Wobec obiektu w zakresie higieny komunalnej nie są prowadzone postępowania administracyjne oraz egzekucyjne.

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

W trakcie prowadzonych czynności kontrolnych dokonano oceny stanu sanitarno-higienicznego i technicznego m. in.: zespołu pomieszczeń pralni własnej, pomieszczeń pomocniczych do prania i suszenia, pomieszczeń magazynów bielizny czystej, gabinetu medycznej pomocy doraźnej, i miejsca gromadzenia odpadów komunalnych, i stwierdzono:

**1. Dom Pomocy Społecznej w Bornem Sulinowie** przeznaczony jest dla osób w podeszłym wieku oraz osób przewlekle somatycznie chorych.

**2. Liczba mieszkańców.** Limit miejsc – 162. W dniu kontroli Dom Pomocy Społecznej w Bornem Sulinowie zamieszkuje 144 podopiecznych.

**3. Budynek obiektu.** W budynku wyodrębniono na parterze segmenty: A, A2 i B, na I piętrze segment E1 oraz na II piętrze segment E2. Budynek wyposażony jest w trzy klatki schodowe, w których podłogi wykonane są z terakoty, ściany zabezpieczone gresem strukturalnym i farbą, połączenie ścian z podłogą na tzw. cokół, dwie windy z rozdziałem na tzw. dźwig czysty i tzw. dźwig brudny.

**4. Pomieszczenia pomocnicze do prania i suszenia** – wyodrębnione na każdym z segmentów (5), wyposażone w: umywalki z dostępem do bieżącej ciepłej i zimnej wody, dozowniki z mydłem i środkiem do dezynfekcji rąk, pralki i suszarki automatyczne, suszarki wiszące, półki, zamykane szafy, specjalistyczne wózki transportowe z otwartą przestrzenią ładunkową do przewozu bielizny brudnej albo zamykane pojemniki z PE. Wyposażenie bez widocznych śladów korozji, spulchnień i ubytków. Powierzchnie ścienne i podłogowe pomieszczeń wyłożono materiałami umożliwiającymi ich mycie i dezynfekcję, tj. powierzchnie ścienne wyłożone glazurą do wysokości ok. 2 m, powyżej w farbie, powierzchnie podłogowe wyłożono terakotą, połączenie ścian z podłogą na tzw. styk. Powierzchnie bez widocznych uszkodzeń i ubytków.

#### 5. Infrastruktura związana

– Dom jest w trakcie reorganizacji pomieszczeń m.in. gabinetu medycznej pomocy doraźnej, pomieszczeń fizykoterapii, drugiego magazynu bielizny czystej przeznaczonego dla segmentu B oraz specjalistycznych pomieszczeń związanych z prowadzoną przez siebie gospodarką odpadami medycznymi.

#### Pralnia własna

Bielizna pościelowa, ręczniki, koce, materace, poduszki, kołdry, narzuty, bielizna i odzież mieszkańców prane są w pralni własnej.

Zespół pomieszczeń pralni własnej stanowi:

- korytarz od strony brudnej z podłogą na całej powierzchni w terakocie, ścianami na całej wysokości w glazurze, połączenie ścian z podłogą – tzw. cokół
- brudownik wyposażony w umywalkę z baterią typu mieszacz z dostępem do bieżącej ciepłej i zimnej wody, dozowniki z mydłem i środkiem do dezynfekcji rąk, kasetę z ręcznikami jednorazowymi, pojemnik z PE wyłożony workiem koloru czarnego na odpady komunalne, instrukcje mycia rąk. Podłoga w terakocie, ściany na całej wysokości w glazurze, połączenie ścian z podłogą na tzw. cokół. Wyposażenie stanowią 2 wózki do transportu bielizny brudnej z otwartą przestrzenią ładunkową, z pełnymi ścianami wykonane z PE oraz 2 pojemniki z PE otwarte ze ścianami pełnymi. Wózki i pojemniki bez widocznych uszkodzeń oznakowane.
- pralnia właściwa wyposażona w zlew techniczny ze złączką i zwykłą wylewką, 2 pralnice przemysłowe typu przelotowego, 2 pralnice przemysłowe nieprzelotowe, pojemniki z PE (5 szt.). Wyposażenie bez widocznych oznak korozji, bez ubytków i uszkodzeń. Podłoga w terakocie, ściany na całej wysokości w glazurze, połączenie ścian z podłogą na tzw. cokół. Powierzchnie bez widocznych uszkodzeń i ubytków. Kanały wentylacji mechanicznej bez widocznych śladów korozji.
- śluza higieniczno-sanitarna oddzielająca część brudną pralni od części czystej wyposażona w naścienną lampę bakterioobójczą umieszczoną przy wejściu od strony brudnej, umywalkę z baterią łokciową z dostępem do bieżącej ciepłej i zimnej wody, dozowniki z mydłem i środkiem do dezynfekcji, pomieszczenie WC i pomieszczenie z natryskiem. Podłoga w śluzie w terakocie, ściany na całej wysokości w glazurze, połączenie ścian z podłogą – na tzw. styk.
- korytarz od strony czystej z podłogą na całej powierzchni w terakocie, ścianami na całej wysokości w glazurze, połączenie ścian z podłogą – tzw. cokół, wyposażony w 4 relingi ze stali i wózek do transportu bielizny czystej z PE z otwartą przestrzenią ładunkową o pełnych ścianach
- suszarnia wyposażona w 2 suszarki przemysłowe, 6 pojemników z PE, 7 zapasowych pojemników z PE z otwartą przestrzenią ładunkową. Wyposażenie bez widocznych oznak korozji, bez ubytków i uszkodzeń. Podłoga w terakocie, ściany na całej wysokości w glazurze, połączenie ścian z podłogą na tzw. cokół. Powierzchnie bez widocznych uszkodzeń i ubytków. Kanały wentylacji mechanicznej bez widocznych śladów korozji
- prasownia wyposażona w stanowisko do prasowania, 2 magle, stoły do składania bielizny, umywalkę z baterią typu mieszacz z dostępem do bieżącej ciepłej i zimnej wody, dozowniki z mydłem i środkiem do dezynfekcji rąk, kasetę z ręcznikami jednorazowymi, pojemnik z PE wyłożony workiem koloru czarnego na odpady komunalne, Podłoga w terakocie, ściany na całej wysokości w glazurze, połączenie ścian z podłogą na tzw. cokół. Powierzchnie bez widocznych uszkodzeń i ubytków. Kanały wentylacji mechanicznej bez widocznych śladów korozji.

**Magazyn podręczny** – z wydzielonym miejscem naprawy bielizny, wyposażony w 5 regałów metalowych (rzeczy zapakowane asortymentowo – ofoliowane), powierzchnie ścienne częściowo w glazurze, częściowo w farbie, powierzchnie podłogowe w terakocie, połączenia ścian z podłogą na tzw. styk lub cokół. Powierzchnie bez widocznych uszkodzeń i ubytków. Wyposażenie stanowią regały metalowe z półkami metalowymi albo z płyty typu kartonowego bez widocznych śladów korozji, spulchnień, uszkodzeń i ubytków.

**Magazyny bielizny czystej** - wyodrębnione na każdym z segmentów (6, dla segmentu E2 – 2). Powierzchnie ścienne i podłogowe pomieszczeń wyłożono materiałami umożliwiającymi ich mycie i dezynfekcję, tj. powierzchnie ścienne w zależności od pomieszczenia wyłożone glazurą do wysokości ok. 2 m, powyżej w farbie albo na całej powierzchni pomalowane farbą, powierzchnie podłogowe w zależności od pomieszczenia wyłożono terakotą albo wykładziną PCV, połączenie ścian z podłogą na tzw. styk, cokół albo listwa z PCV/drewniana zalakierowana. Powierzchnie bez widocznych uszkodzeń i ubytków. Wyposażenie stanowią regały metalowe z półkami metalowymi albo z płyty typu kartonowego bez widocznych śladów korozji, spulchnień, uszkodzeń i ubytków.

**Magazyny bielizny brudnej** – nie wydzielono, odbiór bielizny brudnej odbywa się na bieżąco.

#### **Gabinet medycznej pomocy doraźnej**

– tymczasowo na segmencie A funkcjonuje dyżurka przystosowana na przyjęcie wytworzonego odpadu medycznego wyposażona w umywalkę z dostępem do bieżącej ciepłej i zimnej wody, dozownik z mydłem w płynie i dozownik ze środkiem dezynfekcyjnym oraz kasetę z ręcznikami jednorazowego użytku, pojemnik wielokrotnego użycia z zamknięciem wykonany z PE wyłożony workiem koloru czarnego przeznaczony na odpady komunalne. Powierzchnie ścienne miejscowo w glazurze (fartuch przy umywalce), pozostałe w farbie, powierzchnie podłogowe wyłożone wykładziną PCV, połączenia ścian z podłogą – bezszczelinowe (wywinęty mankiet z PCV). Wyposażenie dyżurki wykonane z materiałów gładkich, łatwo zmywalnych umożliwiających dezynfekcję. Segment wyposażony jest w przenośną lampę bakteriobójczą.

#### **Miejsce gromadzenia odpadów komunalnych**

Odpady komunalne:

- mieszane gromadzone są w 3 zamykanych kontenerach z PE o ścianach pełnych o poj. 1 100 l każdy,
  - z tworzyw sztucznych gromadzone są w 1 zamykanym ażurowym kontenerze ze stali o poj. 1100 l
  - makulatura gromadzona jest w 2 zamykanych kontenerach o ścianach pełnych z PE o poj. 1100 l
  - szklane gromadzone są w 1 zamykanym kontenerze o ścianach pełnych z PE o poj. ok. 200 l
- Kontenery stoją na utwardzonym podłożu, nie przepełnione, bez widocznych uszkodzeń. Teren bez wycieków.

W budynku ciągi komunikacyjne wyposażone są w pojemniki z PE o pełnych ścianach z zamknięciem przeznaczone do segregacji odpadów komunalnych (papier, plastik, szkło). Powierzchnie pojemników gładkie, łatwe do mycia i dezynfekcji, bez widocznych uszkodzeń i śladów wycieków.

#### **Miejsce wstępnego gromadzenia zakaźnych odpadów medycznych**

- zmagazynowane odpady medyczne Dom przekazuje transportującemu tj. firmie Eko - SPALMED z siedzibą z Kołobrzegu przy ul. Armii Krajowej 20/7 na podstawie Umowy Nr 540/B/2015 z dnia 19.02.2015 r. zawartej na czas nieokreślony od dnia 01.03.2015 r.
- odpady medyczne wytwarzane w Domu do czasu odbioru przez transportującego, magazynowane są w urządzeniu chłodniczym zlokalizowanym, tymczasowo na czas reorganizacji pomieszczeń Domu, w pomieszczeniu przeznaczonym na zabiegi fizykoterapii (pomieszczenie wyłączony z użytkowania)
- urządzenie chłodnicze:
  - posiada wewnątrz wykonane z materiałów gładkich, łatwo zmywalnych i umożliwiających dezynfekcję
  - jest wyposażone w termometr
  - w czasie kontroli urządzenie z wsadem – 1 pojemnik koloru czerwonego twardo ścienny, trwale zamknięty z datą i godziną zamknięcia 8.05.2019 r. godz. 14:00.

#### **W zakresie dokumentacji prowadzonej w związku z gospodarowaniem odpadami medycznymi:**

Dom przedstawił do wglądu karty przekazania zakaźnych odpadów medycznych o kodzie 180103\*:

- Nr 01/I z dnia 08.01.2019 r., Nr 01/II z dnia 05.02.2019 r., Nr 01/III z dnia 05.03.2019 r., Nr 01/IV z dnia 02.04.2019 r., Nr 02/IV z dnia 16.04.2019 r., Nr 01/V z dnia 07.05.2019 r.
- dokumenty potwierdzające unieszkodliwienie zakaźnych odpadów medycznych wytworzonych w: styczniu 2019 r. – DPU z dnia 14.01.2019 r. bez znaku, lutym 2019 r. – DPU z dnia 25.02.2019 r. znak: 2/2019, marcu 2019 r. – DPU z dnia 02.04.2019 r. znak 3/2019. Z przedłożonych dokumentów wynika, że odpady unieszkodliwione zostały w instalacji zlokalizowanej w Chojnicach ul. Leśna 10 oraz w spalarni Szpitala w Gryficach
- sprawozdanie złożone do Urzędu Marszałkowskiego za 2018 r.

**Instalacja ciepłej wody użytkowej** z możliwością dezynfekcji termicznej w temp. 65-70<sup>o</sup> C (wg oświadczenia Dyrektora Domu przegrzewanie przeprowadza się 1 raz na kwartał przez 2 doby w godzinach nocnych).

**7. Bieżący stan higieniczno - sanitarny** kontrolowanych pomieszczeń i terenu – zachowany.

## 8. Ponadto:

- do wglądu przedłożono Protokół Nr 145/19 z okresowej kontroli technicznej sprawności przewodów kominowych, dymowych, spalinowych i wentylacyjnych oraz wszelkiego rodzaju połączeń kominowych: spalinowych i wentylacyjnych z dnia 16.05.2019 r. wraz z załącznikiem z tego samego dnia z wyznaczonym terminem następnej kontroli – maj 2020 r.
- stwierdzono słowne i graficzne oznakowanie dot. zakazu palenia zgodnie z wymogami ustawy z dnia 09.11. 1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych.

Ponadto:

Mając na uwadze aby czynności kontrolne wykonać w sposób sprawny i możliwie niezakłócający funkcjonowanie Domu za zgodą jego Dyrektora niniejszy Protokół kontroli, po przeprowadzonej wizji lokalnej i zebraniu dowodów kontroli, w tym i odpisów z dokumentów, sporządzany był w siedzibie organu kontroli.

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

Nie dotyczy

## 4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski\*

1. Przedstawić ZPWIS w Szczecinie w terminie do dn. 30.06.2019 r. tj. przesłać na adres siedziby organu ul. Spedytorska 6/7 71-632 Szczecin albo na skrynkę podawczą organu z wykorzystaniem platformy e-PUAP informację o wydzielonych, po reorganizacji pomieszczeń Domu, specjalistycznych pomieszczeniach tj. gabinecie medycznej pomocy doraźnej, dodatkowym magazynie bielizny czystej, przeznaczonym dla segmentu B, pomieszczeniu wstępnego magazynowania zakaźnych odpadów medycznych na wypadek niepożądanych zdarzeń epidemiologicznych i sposobie ich urządzenia.
2. Przedstawić ZPWIS w Szczecinie w terminie do dn. 30.06.2019 r. tj. przesłać na adres siedziby organu ul. Spedytorska 6/7 71-632 Szczecin albo na skrynkę podawczą organu z wykorzystaniem platformy e-PUAP zaktualizowaną szczegółową procedurę, z elementami instrukcji stanowiskowych, postępowania z odpadami medycznymi dostosowaną do przyjętego po reorganizacji pomieszczeń Domu sposobu gospodarki odpadami medycznymi.

## 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

**DYREKTOR**  
 Domu Pomocy Społecznej  
 w Bornem Sulinowie  
 mgr Krystyna Berdyńska

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

**DOM POMOCY SPOŁECZNEJ  
 W BORNEM SULINOWIE**  
 ul. Szpitalna 5 (4)  
 78-449 BORNE SULINOWO  
 NIP 673-11-36-941, REGON 330348093  
 tel. (94) 373-38-80, fax wew.122

**STARSZY ASYSTENT**  
 ODDZIAŁU HIGIENY KOMUNALNEJ  
 Działu Nadzoru Sanitarnego  
 Woj. Stacji Sanit.-Epidem. w Szczecinie  
 mgr inż. Dominika Zajączkowska-Kostan

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

**STAŻYSTA**  
 ODDZIAŁU HIGIENY KOMUNALNEJ  
 Działu Nadzoru Sanitarnego  
 Woj. Stacji Sanit.-Epidem. w Szczecinie  
 inż. Klaudia Maciejasz

## V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 05.06.2019

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

**DYREKTOR**  
 Domu Pomocy Społecznej  
 w Bornem Sulinowie  
 mgr Krystyna Berdyńska

W trakcie kontroli wykorzystane/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

Informacja dotycząca przetwarzania i ochrony danych osobowych dostępna jest pod adresem:  
<http://wsse.szczecin.pl/artykul/kategoria/313/ochrona-danych-osobowych/klauzula-informacyjna> oraz w siedzibie  
 WSSE w Szczecinie przy ul. Spedytorskiej 6-7.