

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 46/HK/24

Oleśnica, dnia 17 kwietnia 2024 roku
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Martę Pękałę – Sekcja Higieny Komunalnej, nr upoważnienia 19 i
HK/19-427/24

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

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w
Oleśnicy

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ustawy z dnia 14 marca 1985 roku o Państwowej
Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2024 roku, poz. 416) w związku z art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i 2 ustawy z
dnia 14 czerwca 1960 roku Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2023 roku, poz. 775 ze
zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, ul. Wojska Polskiego 13, 56-400 Oleśnica

Tel. 71 721 89 00

Poczta elektroniczna: sekretariat@mopsolesnica.gov.pl

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Dzienny Dom Senior +, ul. Armii Krajowej 2, 56-400 Oleśnica

Tel. 71 757 05 84, 533 515 930, 535 820 510

Poczta elektroniczna: dziennydom@mopsolesnica.gov.pl

Rodzaj prowadzonej działalności: realizacja usług społecznych na rzecz osób starszych
aktywizujących społecznie oraz integrujących wewnątrz i międzypokoleniowo

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, ul. Wojska Polskiego 13, 56-400 Oleśnica

Tel. 71 721 89 00

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

Poczta elektroniczna: sekretariat@mopsolesnica.gov.pl

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio: NIP: 9111343400, REGON: 005932168

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Janusz Marszałek – dyrektor Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Oleśnicy

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Janusz Marszałek – dyrektor Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Oleśnicy

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

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

Justyna Jędrusiak – kierownik Dziennego Domu Senior+

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli:

17 kwietnia 2024 roku – godz. 9⁰⁰

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*

Nie dotyczy

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia:

Nie podlega pod ustawę z dnia 06 marca 2018 roku Prawo Przedsiębiorców (Dz. U. z 2024 roku, poz. 236)

4. Data i godzina zakończenia kontroli:

17 kwietnia 2024 roku – godz. 11⁰⁰

5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*

Nie dotyczy

6. Zakres przedmiotowy kontroli:

- Sprawdzenie całości zagadnień higieniczno-sanitarnych
- Kontrola realizacji ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych

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

Dokumentacja zdrowotna, karty charakterystyki preparatów chemicznych

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*

Nie dotyczy

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

Postępowanie administracyjno-egzekucyjne nie jest prowadzone. Innych informacji istotnych dla ustaleń kontroli brak.

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

Dzienny Dom Senior + wchodzi w skład Centrum Usług Społecznych, do którego wchodzi również: Klub Integracji Społecznej i Dział Wsparcia Rodziny oraz mieszkania wspomagane i treningowe oraz kuchnia. Obiekt rozpoczął działalność we wrześniu 2018 roku (opinia sanitarna nr ZNS-MW-64-51/18 z dnia 25 września 2018 roku). Dzienny Dom Senior + zlokalizowany jest na I piętrze wielokondygnacyjnego budynku, dostosowanego do korzystania przez osoby niepełnosprawne. Obiekt wyposażony w windę dla osób niepełnosprawnych, windę do transportu wózków z posiłkami, windę do transportu brudnych naczyń; przy schodach zewnętrznych zamontowano platformy dla osób niepełnosprawnych. Zaopatrzenie w wodę z sieci wodociągowej; odprowadzanie ścieków – do kanalizacji miejskiej. Ciepła woda i centralne ogrzewanie z węzła ciepłego (z sieci miejskiej). W obiekcie wentylacja grawitacyjna. Umowa na odbiór odpadów komunalnych zawarta z Miejską Gospodarką Komunalną Spółka z o. o; ul. 11 Listopada 17 w Oleśnicy. W obiekcie przestrzegany jest zakaz palenia; w widocznym miejscu umieszczona jest tabliczka w formie graficznej i słownej informująca o zakazie palenia wyrobów tytoniowych i papierosów elektronicznych.

W skład pomieszczeń wchodzi:

- kuchnia terapeutyczna wyposażona między innymi w: dwa dwukomorowe zlewozmywaki, dwie kuchenki indukcyjne, zmywarkę, lodówkę, szafki na naczynia. W pomieszczeniu odbywają się też warsztaty kulinarne. Kuchnia posiada bezpośrednie połączenie z jadalnią poprzez drzwi wahadłowe (w dniu kontroli drzwi wyłączone z użytkowania ze względu na problemy techniczne, które zostały już zgłoszone do zarządcy budynku – Zakładu Budynków Komunalnych w Oleśnicy przy ulicy Wojska Polskiego 13)
- sala spotkań/jadalnia
- pokój klubowy, w którym znajdują się dwa stanowiska komputerowe
- pokój odpoczynku
- pomieszczenie biurowe
- pokój pielęgniarstwa z umywalką do mycia rąk wykorzystywany obecnie jako pokój indywidualnych spotkań z psychologiem
- pomieszczenie warsztatów tematycznych
- sala fitness, na zapleczu której znajduje się łazienka (dwa prysznice, jedna kabina WC, trzy umywalki do mycia rąk) oraz pralka do prania koców, firan czy mopów
- sala rehabilitacyjna/masażu z toaletą dla osób niepełnosprawnych (muszla WC, umywalka do mycia rąk, prysznic)
- pokój socjalny dla pracowników z umywalką do mycia rąk i dwukomorowym zlewozmywakiem
- toalety: damska, męska, dla osób niepełnosprawnych oraz toaleta dla pracowników
- pomieszczenie porządkowe ze zlewem gospodarczym
- pomieszczenie pracowników ochrony obiektu

Na korytarzu znajdują się zamykane szafki na odzież i obuwie; obowiązuje obuwie zmienne. Na zewnątrz obiektu znajduje się siłownia na wolnym powietrzu.

Obiekt jest monitorowany; w dwóch toaletach dostosowanych do korzystania przez osoby niepełnosprawne znajduje się system przywoławczy.

Do utrzymania czystości i dezynfekcji stosowane są głównie środki firmy ECO SHINE: SEPTAL EXPRES – do dezynfekcji powierzchni oraz przyrządów w sali fitness i sali rehabilitacyjnej/masażu; FLOOR ORANGE – do podłóg, SANIT MAX – do toalet, łazienek, GLASS SHINE – do mycia okien, do dezynfekcji rąk – SEPTAL HANDS oraz ogólnodostępne środki: Domestos, Cif. Wszystkie preparaty posiadają aktualne daty ważności.

Środki do mycia i dezynfekcji dozowane są automatycznie. We wszystkich toaletach znajdują się: muszle WC, umywalki do mycia rąk z bieżącą ciepłą i zimną wodą, podajnik z papierem toaletowym, dozownik z mydłem w płynie, suszarki do rąk (w trzech toaletach) oraz podajniki z ręcznikami jednorazowego użytku.

Apteczki i pomocy dostępne: na korytarzu oraz w pomieszczeniu kuchni terapeutycznej wraz z instrukcją udzielania pomocy i wykazem osób uprawnionych do udzielania pierwszej pomocy. Przy apteczce na korytarzu dostępny jest płyn do płukania oka EYE WASH.

Dokumentacja zdrowotna pracowników jest aktualna.

Na korytarzu dostępny jest automatyczny dozownik ze środkiem do dezynfekcji rąk SEPTAL HANDS z aktualną datą ważności.

Dostępne są karty charakterystyki preparatów chemicznych, z którymi zapoznali się wszyscy pracownicy.

W chwili obecnej z usług Dziennego Domu Senior + korzysta 56 osób na podstawie decyzji administracyjnej wydanej przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Oleśnicy przy ulicy Wojska Polskiego 13 (decyzja pobytowa i decyzja na posiłki). Ilość miejsc – 60.

Dostępne są regulaminy:

- czytelnia
- pokoju odpoczynku
- pomieszczenia warsztatów tematycznych
- kuchni terapeutycznej
- rehabilitacji
- sali fitness

Na korytarzu dostępne krzesło ewakuacyjne.

Podczas kontroli przeprowadzono działania edukacyjno-informacyjne polegające na przedstawieniu zagrożeń wynikających z prowadzenia ww. działalności w zakresie:

- utrzymania właściwego stanu higieniczno-sanitarnego i technicznego pomieszczeń i urządzeń obiektu
 - przestrzegania zakazu palenia tytoniu w miejscach niedozwolonych oraz oznakowania o zakazie palenia wyrobów tytoniowych i papierosów elektronicznych
 - zasad właściwego utrzymania i eksploatacji wentylacji
- Bieżący stan sanitarno-porządkowy nie budzi zastrzeżeń.

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..... nie dotyczy

(imię i nazwisko/stanowisko)

w wysokości nie dotyczy..... Słownie nie dotyczy

(nr mandatu karnego) nie dotyczy.....

(podstawa prawna) nie dotyczy

5. Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego nrnie dotyczy

z dnia nie dotyczy 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~~**

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

.....

DYREKTOR
Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej
w Olesnicy

mgr Janusz Marszałek

.....
(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej
w Olesnicy
Kierownik Dziennego Domu Senior+

Justyna Jędrzyśiak

STARSZY ASYSTENT
Sekcji Higieny Komunalnej

Marta Pękała

.....
(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu: 17 kwietnia 2024 roku

DYREKTOR
Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej
w Olesnicy

mgr Janusz Marszałek

.....
(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

