

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 73/N.CP/2023

Radziejów, dnia 25.09.2023 r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez:

Damiana Kasiorkiewiczza – asystenta PSSE w Radziejowie – nr upoważnienia 8/23.....

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

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez:

Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Radziejowie

Upoważnienie na obiekt.....nie dotyczy.....

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t.j. Dz. U. z 2023, poz. 338) w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 775 z późn. zm.) oraz ustawy z dnia 9 listopada 1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (t. j. Dz. U. z 2023 r. poz. 700).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany:

Dom Pomocy Społecznej w Piotrkowie Kujawskim
ul. Poznańska 98, 88-230 Piotrków Kujawski
tel. 54 265 41 35, fax 54 265 40 25, e-mail: sekretariat@dpspiotrkowkujawski.pl
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu:

Dom Pomocy Społecznej w Piotrkowie Kujawskim
ul. Poznańska 98, 88-230 Piotrków Kujawski
tel. 54 265 41 35, fax 54 265 40 25, e-mail: sekretariat@dpspiotrkowkujawski.pl
Prowadzona działalność: pomoc społeczna z zakwaterowaniem dla osób w podeszłym wieku i osób z niepełnosprawnościami
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Dom Pomocy Społecznej
ul. Poznańska 98, 88-230 Piotrków Kujawski
Starostwo Powiatowe w Radziejowie – organ założycielski.....
(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich współników))

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio: 889-120-63-73 / 000843721 / 87.30.Z

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Halina Wiśniewska – 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*

...nie dotyczy.....
(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 22.09.2023 r. godz. 10³⁰

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* nie dotyczy

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: obiekt nie podlega przepisom Ustawy Prawo przedsiębiorców

4. Data i godzina zakończenia kontroli: 22.09.2023 r. godz. 13³⁰
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli:
- ocena realizacji ogólnych wymogów bezpieczeństwa i higieny pracy;
 - ocena wymagań dla pomieszczeń pracy oraz pomieszczeń i urządzeń higienicznosanitarnych;
 - ocena działań w zakresie narażenia pracowników na działanie czynników szkodliwych dla zdrowia w miejscu pracy;
 - sprawdzenie przestrzegania zapisów ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych z dnia 9 listopada 1995 r. (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 700);
7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*
-dokumentacja kontrolna.....
(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
...Sprawozdanie z badań nr 95 z dnia 27.12.2014 r. przeprowadzonych przez EKOLAB Usługi w Zakresie Ochrony Środowiska Klara Szczepańska Krusza Duchowna 47, 88-101 Inowrocław.....
11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli:
- orzeczenia lekarskie pracowników,
 - orzeczenia do celów sanitarno-epidemiologicznych,
 - zaświadczenia o ukończeniu szkolenia z zakresu bhp,
 - ocena ryzyka zawodowego,
 - instrukcja udzielania pomocy,
 - wykaz stosowanych substancji chemicznych i ich mieszanin,
 - karty charakterystyki,
 - rejestry prac/ pracowników narażonych na szkodliwe czynniki biologiczne
 - stanowiskowe instrukcje bhp
 - karty przydziału odzieży roboczej, obuwia i soi,
 - procedury i instrukcje
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
-nie dotyczy.....
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli:F/HP/01, F/HP/02, F/HP/03, F/HP/17....., które są dostępne do wglądu kontrolowanego w siedzibie Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Radziejowie przy ul. Kościuszki 20/22.

III. WYNIKI KONTROLI

1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli
- Informacja o toczącym się aktualnie postępowaniu administracyjnym, egzekucyjnym w stosunku do kontrolowanego podmiotu: nie dotyczy
- Stan formalno-prawny: jednostka organizacyjna niemająca osobowości prawnej, własność jednostek samorządu terytorialnego
- Nr wpisu do KRS: nie dotyczy
- Legalność działania: dane z wpisu w rejestrze REGON
- PKD: 87.30.Z Pomoc społeczna z zakwaterowaniem dla osób w podeszłym wieku i osób niepełnosprawnych
- Adres do korespondencji: ul. Poznańska 98, 88-230 Piotrków Kujawski
2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/obiektu, stanu sanitarno-higienicznego
- Objekt działa na podstawie zezwolenia Wojewody Kujawsko-Pomorskiego z dnia 19.01.2007 r. (Nr WPS.VI.AMi.9013/6/2007). Jest przeznaczony dla osób przewlekle somatycznie chorych i posiada 70

miejsc dla pensjonariuszy. Dom Pomocy społecznej zlokalizowany jest w budynku wolnostojącym, dwukondygnacyjnym i podpiwniczonym, składającym się z budynku głównego i tzw. pawilonu, połączonych ze sobą łącznikiem, wyposażonych w windy. Obiekt posiada 37 pokoi mieszkalnych. Zaopatrywany jest w wodę z wodociągu w Piotrkowie Kuj., natomiast ścieki odprowadzane są do miejskiej sieci kanalizacyjnej. Teren zakładu jest ogrodzony. Zapewniony jest dostęp do drogi publicznej.

W dniu kontroli, ustalono, że zakład zatrudnia 59 pracowników na podstawie umowy o pracę, w tym 51 kobiet. Łączna liczba etatów 54,75. Pracownicy z orzeczeniem o niepełnosprawności w stopniu umiarkowanym – 5 osób. Ponadto w zakładzie zatrudnione są 3 osoby na podstawie umowy zlecenie. Zakład nie zatrudnia młodocianych. Obiektem zarządza dyrektor. Pracownicy są zatrudnieni w dziale księgowości – 2 osoby, w dziale administracyjno-gospodarczym i obsługi – 16 osób, w dziale terapeutyczno-opiekuńczym – 40 osób. Pracownicy zatrudnieni na podstawie umowy zlecenie: psycholog, inspektor bhp, informatyk. Pracownicy są zatrudnieni w systemie pracy jednozmianowym, dwuzmianowym, równoważnym i weekendowym.

W obiekcie wydzielono pomieszczenia: pokoje mieszkańców, łazienki ogólnodostępne, pomieszczenia i miejsca dziennego pobytu, sale terapii zajęciowych, gabinet medycznej pomocy doraźnej, pomieszczenie do rehabilitacji, kuchnie i jadalnię, palarnię, pokój odwiedzin, kuchenkę podręczną, pomieszczenia prania i suszenia, brudownik, miejsca gromadzenia odpadów medycznych i komunalnych.

Pomieszczeń zakładu objęte kontrolą:

Na I kondygnacji budynku:

- Pomieszczenie spożywania posiłków przez pensjonariuszy – podłoga pomieszczenia pokryta jest płytkami ceramicznymi. Ściany i sufit pomalowane są farbami w kolorach jasnych. Okna są uchylne, wentylacja grawitacyjna. Pomieszczenie wyposażone jest w stoliki i krzesła.
- Zmywalnia naczyń – podłoga i ściany pomieszczenia do wysokości około 2m pokryte są płytkami ceramicznymi, sufit i pozostała część ścian pomalowane są farbami w kolorach jasnych. Pomieszczenie wyposażone jest w wyparzarkę do naczyń, , zlew, blaty robocze. Okno jest uchylne, wentylacja grawitacyjna.
- Pomieszczenie na odpady żywnościowe z niezależnym wejście z zewnątrz budynku - podłoga i ściany pomieszczenia do wysokości około 1,5m pokryte są płytkami ceramicznymi, sufit i pozostała część ścian pomalowane są farbami w kolorach.
- Magazyn (naczeyń, przyborów kuchennych) - podłoga i ściany pomieszczenia do wysokości około 2m pokryte są płytkami ceramicznymi, sufit i pozostała część ścian pomalowane są farbami w kolorach jasnych. Pomieszczenie wyposażone jest regały i lodówkę na próbki żywności. Próbki potraw są przechowywane w obiekcie przez 3 doby. Od prawidłowo oznakowane i zabezpieczone przed zanieczyszczeniami.
- Kuchnia właściwa - podłoga i ściany pomieszczenia do wysokości około 2m pokryte są płytkami ceramicznymi, sufit i pozostała część ścian pomalowane są farbami w kolorach jasnych. Pomieszczenie wyposażone jest w blaty robocze wykonane ze stali nierdzewnej umieszczone przy poszczególnych stoiskach obróbki potraw, szafki, taborety elektryczne, piece, patelnie elektryczną, krajalnice, maszynkę do mięsa. Zamontowano wyciągi mechaniczne. Pomieszczenie wyposażono w umywalkę do mycia rąk umieszczoną poza stoiskami przygotowywania posiłków. Okna są uchylne, wentylacja grawitacyjna.
- Magazyn podręczny - podłoga i ściany pomieszczenia do wysokości około 2m pokryte są płytkami

ceramicznymi, sufit i pozostała część ścian pomalowane są farbami w kolorach jasnych. Pomieszczenie wyposażone jest zlew, lodówki, zamrażarki. Wentylacja jest grawitacyjna.

- Magazyn produktów suchych – podłoga pomieszczenia pokryta jest płytkami ceramicznymi, ściany i sufit pomalowane są farbami w kolorach jasnych. pomieszczenie wyposażone jest w regały na artykuły spożywcze. Do pomieszczenia prowadzi nienależne wejście z zewnątrz budynku.
- Magazyn mięsa i wędlin - podłoga i ściany pomieszczenia do wysokości około 2m pokryte są płytkami ceramicznymi, sufit i pozostała część ścian pomalowane są farbami w kolorach jasnych. Pomieszczenie wyposażone jest w lodówki i zamrażarki. Pomieszczenie jest klimatyzowane.
- Magazyn produktów - podłoga i ściany pomieszczenia do wysokości około 2m pokryte są płytkami ceramicznymi, sufit i pozostała część ścian pomalowane są farbami w kolorach jasnych. Pomieszczenie wyposażone jest w lodówkę do jaja, stabilizator jaj, umywalkę do mycia rąk. Wentylacja jest grawitacyjna, okno uchylne.
- Magazyn produktów (pieczywa) - podłoga i ściany pomieszczenia do wysokości około 2m pokryte są płytkami ceramicznymi, sufit i pozostała część ścian pomalowane są farbami w kolorach jasnych. Pomieszczenie wyposażone jest w regały, szafę. Wentylacja jest grawitacyjna, okno uchylne.

Piwnica:

- Obieralnia warzyw – podłoga i ściany pomieszczenia pokryte są płytkami ceramicznymi, sufit pomalowany jest farbami w kolorach jasnych. Okno jest uchylne. Pomieszczenie wyposażono w obieraczkę do warzyw.
- Magazyn warzyw – posadzka jest betonowa, ściany i sufit pomalowane są farbami w kolorach jasnych. Okno jest uchylne.
- Pomieszczenie socjalne dla pracowników kuchni – podłoga pomieszczenia pokryta jest linoleum, ściany i sufit pomalowane są farbami w kolorach jasnych. Okno jest uchylne, pomieszczenie wyposażono w szafki na odzież pracowników, stolik, krzesła.
- Toaleta – ściany i podłoga pomieszczenia pokryte są płytkami ceramicznymi, sufit pomalowany jest farbami w kolorach jasnych. pomieszczenie wyposażono w umywalkę do mycia rąk, miskę ustępową, kabinę prysznicową.
- Magazyn środków chemicznych i czyszczących - posadzka jest betonowa, ściany i sufit pomalowane są farbami w kolorach jasnych. Pomieszczenie jest zamykane i oznakowane.

Ponadto podczas kontroli sprawdzono następujące pomieszczenia:

Pomieszczenie socjalne (kuchnia) – wyposażone w meble kuchenne, kuchnie indukcyjną z piekarnikiem, ekspres do kawy, dwa zlewy jednokomorowe z baterią i dostępem wody bieżącej ciepłej i zimnej. W pomieszczeniu zapewniono wentylację mechaniczną i oświetlenie elektryczne. Ściany i podłogi w miejscach narażonych na kontakt z wilgocią wykonane z materiałów gładkich i nienasiąkliwych.

Pomieszczenie do prania i suszenia wyposażone w dwie pralnice, umywalkę z baterią i instrukcją mycia rąk oraz składzik podręczny do przechowywania środków piorących. W pomieszczeniu znajduje się apteczka I pomocy. Wydzielony jest też brudownik w którym składowana jest brudna bielizna i pościel pensjonariuszy. Zamontowana jest wentylacja mechaniczna.

Gabinet medycznej pomocy doraźnej wyposażony w biurko, krzesła, kozetkę oraz apteczkę I pomocy, umywalkę, wagę, pojemnik na odpady. Ściany i wykonane z materiałów gładkich i nienasiąkliwych (płytki). Oświetlenie elektryczne i naturalne, wentylacja grawitacyjna.

Drugie pomieszczenie socjalne wyposażone w zlewozmywak dwukomorowy z baterią, meble kuchenne, lodówkę, kuchenkę mikrofalową, czajnik elektryczny, ekspres do kawy i inne urządzenia.

W pomieszczeniu zapewniono wentylację mechaniczną i oświetlenie elektryczne i naturalne. Ściany i podłogi w miejscach narażonych na kontakt z wilgocią wykonane z materiałów gładkich i nienasiąkliwych.

Toalety wyposażone w miski ustępowe i umywalki z baterią łazienkową. Zapewniono suszarki do rąk i dozowniki z mydłem oraz dozowniki z ręcznikiem papierowym i papierem toaletowym. Wentylacja mechaniczna, oświetlenie elektryczne. Ściany i podłogi pokryte glazurą. Obok toalet zapewniono natryski.

Składzik porządkowy przeznaczony do przechowywania przyrządów i urządzeń do sprzątania oraz środków chemicznych stosowanych do utrzymania czystości w obiekcie. Pomieszczenie zamknięte i oznakowane.

Sala konferencyjna z aneksem kuchennym – pomieszczenie wyposażone w duży stół z krzesłami oraz ekran do wyświetlania obrazu. Obok aneks kuchenny wyposażony w meble kuchenne, zlew jednokomorowy z baterią, ekspres do kawy, czajnik elektryczny.

Przy stanowiskach pracy zapewniono instrukcje bhp. Podczas kontroli sprawdzono instrukcje bhp znajdujące się w pomieszczeniach należących do kuchni oraz w pomieszczeniach administracyjno-biurowych:

- Instrukcja bhp przy obsłudze zmywarki do naczyń,
- Instrukcja bhp przy obsłudze urządzeń w zakładach gastronomicznych,
- Instrukcja czyszczenia i dezynfekcji powierzchni,
- Instrukcje bezpiecznej pracy z preparatami chemicznymi stosowanymi do dezynfekcji, prania lub mycia powierzchni,
- Instrukcja bhp dla pomieszczeń administracyjno-biurowych,
- Instrukcja bhp na stanowisku pracy z komputerem i drukarką.

W zakładzie sporządzono wykaz stosowanych preparatów chemicznych. Zapewniono karty charakterystyki stosowanych produktów oraz instrukcję mycia i dezynfekcji powierzchni. Wydzielono pomieszczenia do przechowywania stosowanych środków chemicznych, które są oznakowane i zamykane. Sprzątanie pomieszczeń prowadzone jest przez personel placówki.

Podczas kontroli sprawdzono stosowane produkty chemiczne:

- Chemisept Gel – numer pozwolenia na obrót: 7711/19 z dnia 25.03.2019. Produkt stanowi żel, produkt do chirurgicznej i higienicznej dezynfekcji rąk o działaniu bakteriobójczym (w tym MRSA, VRE), drożdżakobójczym, grzybobójczym, prątkobójczym i pełnym działaniu wirusobójczym.
- GRAN CLOR 2006 – numer pozwolenia na obrót: 3126/07 z dnia 29.05.2007. Produkt stanowi płyn o działaniu bakteriobójczym, grzybobójczym, sporobójczym i wirusobójczym, przeznaczony do mycia i dezynfekcji powierzchni oraz urządzeń mających również kontakt z żywnością i środkami żywienia zwierząt.
- Velodes Gel - numer pozwolenia na obrót: 7684/19 z dnia 25.03.2019. Żel, gotowy do użycia produkt przeznaczony do higienicznej i chirurgicznej dezynfekcji rąk. Wykazuje działanie bakteriobójcze, drożdżakobójcze, bójcze wobec prątków gruźlicy i ograniczone wirusobójcze. Działa na wirusy Vaccinia, BVDV, Rota i Noro.
- Velox Top AF – numer pozwolenia na obrót: 6140/15 z dnia 25.03.2015. Płyn, gotowy do użycia preparat do mycia i szybkiej dezynfekcji małych powierzchni m.in.: w obszarze medycznym, gastronomii, domach opieki, sanatoriach, przedszkolach, szkołach oraz do dezynfekcji powierzchni mających kontakt z żywnością. Zalecany do małych i trudno dostępnych powierzchni. Produkt posiada działanie bakteriobójcze, drożdżakobójcze, bójcze wobec prątków gruźlicy i ograniczone wirusobójcze.

- Velox Spray – 7675/19 z dnia 11.02.2019. Płyn, produkt do szybkiej dezynfekcji małych powierzchni w m.in.: obszarze medycznym, domach opieki, sanatoriach oraz do dezynfekcji powierzchni mających i niemających kontaktu z żywnością. Produkt przeznaczony do dezynfekcji powierzchni takich jak białe, stoły, klamki, uchwyty. Produkt posiada działanie bakteriobójcze, drożdżakobójcze, bójcze wobec prątków gruźlicy i ograniczone wirusobójcze (wobec Rotawirusa i Norowirusa) oraz bójcze wobec wirusów osłonkowych (w tym Vaccinia, BVDV, koronawirus, HIV, HBV, HCV).

W/w produkty figurują w aktualnym wykazie produktów biobójczych opublikowanym na stronie Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych. Opakowania jednostkowe produktów posiadają etykiety sporządzone w j. polskim. Na etykietach zawarto niezbędne informacje, w tym numer pozwolenia na obrót, dane podmiotu odpowiedzialnego, zwroty wskazujące rodzaj zagrożenia i środki ostrożności, piktogramy i hasła ostrzegawcze, informacje w zakresie pierwszej pomocy, rodzaj i sposób zastosowań.

W 2014 roku przeprowadzono pomiary czynników szkodliwych i uciążliwych:

- Na stanowisku konserwator podczas prac ślusarskich w warsztacie oraz innych prac na terenie Domu Pomocy Społecznej – krotność normy dziennego poziomu ekspozycji na hałas = 0,03;
- Na stanowisku pracznia podczas obsługi pralek, suszarki i wirówki, krotność normy dziennego poziomu ekspozycji na hałas = 0,10;
- Na stanowisku kucharz i pomoc kuchenne podczas urabiania ciasta, obsługi wilka i obsługi maszyny do obierania jarzyn - krotność normy dziennego poziomu ekspozycji na hałas = 0,21;
- Pomiary oświetlenia na stanowiskach pracy w warsztacie, kuchni i dyżurki pielęgniarskiej nie wykazały niedoświetlenia stanowisk pracy.

W zakładzie opracowano ocenę ryzyka zawodowego dla wszystkich stanowisk pracy. Podczas kontroli sprawdzono ocenę ryzyka zawodowego na stanowisku pielęgniarka i sprzątacznia. W dokumencie dokonano charakterystyki ocenianego stanowiska pracy, opisano zakres wykonywanych czynności na stanowisku pracy, stosowane materiały i środki pracy. W ryzyku zawodowym uwzględniono narażenie na czynniki chemiczne i biologiczne. Przeciwno WZW typu B zaszczepione są pielęgniarki zakładu. W karcie oceny ryzyka zawodowego wyszczególniono zagrożenia i ich źródła, skutki zagrożeń oraz środki profilaktyczne. Pracownicy złożyli podpis na oświadczeniu o zapoznaniu z ryzykiem zawodowym na stanowisku pracy.

Opracowano rejestr prac/pracowników w narażeniu/narażonych na działanie szkodliwych czynników zakwalifikowanych do 3 lub 4 grupy zagrożenia.

Podczas kontroli przedstawiono zaświadczenia potwierdzające odbycie szkoleń okresowych w dziedzinie bhp przez wybranych losowo pracowników.

Pracownicy posiadają aktualne orzeczenia lekarskie stwierdzające brak przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania pracy na zajmowanych stanowiskach. Pracodawca nie zarejestrował podejrzeń i zachorowań na choroby zawodowe.

W obiekcie zapewniono apteczki I pomocy. W zakładzie przeszkolono i upoważniono pracowników w zakresie udzielania I pomocy. Zapewniono instrukcje udzielania I pomocy przedmedycznej.

W gabinecie medycznej pomocy doraźnej powstają odpady medyczne o kodzie 18 01 03. Czas przechowywania odpadów medycznych na stanowisku pracy wynosi 72 godziny lub do napełnienia do 2/3 objętości. Odpady medyczne przechowywane są do momentu odbioru w pomieszczeniu, w którym znajduje się urządzenie chłodnicze (lodówka).

W zakładzie opracowane są procedury: procedura higienicznego mycia rąk, procedura higienicznej dezynfekcji rąk, procedura postępowania z brudną bielizną, procedura postępowania z odpadami medycznymi w zakresie selektywnego zbierania, transportu i wstępnego magazynowania wraz z instrukcją selektywnego zbierania odpadów medycznych w miejscu ich powstania, procedura dezynfekcji powierzchni skażonych materiałem organicznym, procedura dezynfekcji małych i trudno dostępnych powierzchni, procedura mycia i dezynfekcji twardych i zmywalnych powierzchni, procedura mycia i dezynfekcji lodówek, procedura bezpiecznego postępowania z ostrymi narzędziami, procedura postępowania po ekspozycji zawodowej na krew i inny potencjalnie infekcyjny materiał (IPIM), procedura postępowania po zranieniu lub kontakcie z materiałem potencjalnie zakaźnym, procedura postępowania ze zwłokami, procedura używania odpowiednich do rodzaju i stopnia narażenia środków ochrony indywidualnej, instrukcja określająca szczegółowe zasady stosowania środków ochrony indywidualnej, instrukcja postępowania ze szkodliwym czynnikiem biologicznym.

Pracownicy otrzymują dzień i obuwie robocze oraz środki ochrony indywidualnej. Przedłożono karty ewidencyjne wyposażenia odzieży roboczej i ochronnej oraz obuwia. W zakładzie prowadzone są karty ewidencyjne przydziału odzieży roboczej i obuwia.

W obiekcie obowiązuje zakaz palenia tytoniu i wyrobów tytoniowych. Na terenie całego Domu Pomocy Społecznej umieszczono oznakowania informujące o zakazie palenia tytoniu i papierosów elektronicznych.

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

a)nie dotyczy.....

b)nie dotyczy.....

4. Doraźne uwagi, zalecenia 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

.....nie dotyczy.....

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 7/23 z dnia 02.01.2023 r.

wydane przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Radziejowie

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

6. Osoba ukarana została pouczone o prawie odmowy przyjęcia mandatu. nie dotyczy

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
nie dotyczy

DYREKTOR

Halina Wiśniewska

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

Powiatowa Stacja
Sanitarno-Epidemiologiczna w Radziejowie
Stanowisko Pracy ds. Nadzoru
nad Chemikallami i Środowiskiem Pracy
Asystent
Damian Kasiorkiewicz
Damian Kasiorkiewicz

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu: 29.09.2023 r.

DYREKTOR

Halina Wiśniewska

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/~~nie wykorzystano~~ formularze kontroli**
(nazwa/nr)

F/HP/01 Charakterystyka ogólna kontrolowanego zakładu

F/HP/02 Ocena realizacji ogólnych wymogów w kontrolowanych zakładach pracy

F/HP/03 Ocena realizacji wymogów w zakresie występowania w środowisku pracy szkodliwych czynników biologicznych oraz ochrony zdrowia pracowników zawodowo narażonych na te czynniki.

F/HP/17 Ocena realizacji wymogów w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy przy wykonywaniu prac związanych z narażeniem na zranienie ostrymi narzędziami używanymi przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych.

Wypełnione podczas kontroli, w jednym egzemplarzu na potrzeby Państwowej Inspekcji Sanitarnej w Radziejowie, które są do wglądu kontrolowanego, na każdym etapie postępowania administracyjnego, w siedzibie Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Radziejowie przy ulicy Kościuszki 20/22.

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

Protokół sprawdzono pod względem formalnym po dokonaniu czynności kontrolnych i zatwierdzono / nie zatwierdzono*
wyniki kontroli na egzemplarzu protokołu właściwego państwowego inspektora sanitarnego:

(data, podpis kierownika komórki organizacyjnej/
kierownika technicznego/ zastępcy)