

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

**PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 350/1207/NS/HK/21**

Gliwice, dnia 12.10.2021 r.  
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Krzysztof Rąbek, Sekcja Higieny Komunalnej, nr up. SSP/0131/44/21  
Małgorzata Preisner, Sekcja Higieny Komunalnej, nr up. SSP/0131/41/21

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

Pracownika(-ów) upoważnionego(-ych) przez

Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gliwicach

(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 (Dz.U. z 2021 r. poz. 195) w związku z art. 67 §1 oraz 68 §1 i §2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz.U. z 2021 r. poz. 735 ze zm.).

**1. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU**

1. Podmiot kontrolowany

*Ośrodek Pomocy Społecznej*

*ul. Górnych Wałów 9, 44-100 Gliwice*

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

*Ośrodek Interwencji Kryzysowej*

*ul. Sikorskiego 134, 44-100 Gliwice*

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

*Ośrodek Pomocy Społecznej*

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

*ul. Górnych Wałów 9, 44-100 Gliwice*

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

4. NIP / REGON / PKD – odpowiednio 6311331802 / 003451973 / 8899Z

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

*Brygida Jankowska - Dyrektor*

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu\*

*Maciej Makuch – p.o. z-cy kierownika - obecny podczas kontroli*

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

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

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

**2. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI**

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 12.10.2021 r. 13:30
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli\* .....nie dotyczy .....
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia *Gminna Samorządowa Jednostka Organizacyjna.*
4. Data i godzina zakończenia kontroli 12.10.2021 r. 15:00
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości\* 30 min.
6. Zakres przedmiotowy kontroli  
*Kontrola sanitarna planowana dotycząca stanu sanitarno-higienicznego i technicznego pomieszczeń obiektu wraz z oceną dokumentacji dot. prowadzonej działalności.*
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 i/lub obrazu\* .....nie dotyczy .....
10. Korzystano\* z wyników badań i pomiarów  
.....nie dotyczy .....
11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli  
a. *Umowa ZP.322.113.2021 r. z dnia 02.07.2021 r. zawarta z firmą FUH OMEGA Aleksandra Śliwa dot. utrzymania czystości pomieszczeń.*
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

*Gminna Samorządowa Jednostka Organizacyjna powstała zgodnie z Uchwałą Rady Miejskiej w Gliwicach (Uchwała Nr XXVI/699/2004 Rady Miejskiej w Gliwicach z dnia 22.12.2004 r.)*

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

*W stosunku do kontrolowanego obiektu obecnie nie prowadzi się postępowania administracyjno-egzekucyjnego.*

Upoważnieni przedstawiciele Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gliwicach przeprowadzili kontrolę sanitarną planowaną w zakresie oceny stanu sanitarno-higienicznego i technicznego obiektu wraz z analizą dokumentacji dot. prowadzonej działalności.

Obiekt zlokalizowany jest w budynku murowanym wolnostojącym czterokondygnacyjnym. Pomieszczenia obiektu znajdują się na I-szym i II-gim piętrze budynku.

Na terenie Ośrodka Interwencji Kryzysowej znajduje się:

- Hostel przeznaczony dla osób, które chwilowo pozbawione są możliwości przebywania w lokalu mieszkalnym;
- Dom dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży.

**Na pierwszym piętrze zlokalizowane są następujące pomieszczenia:**

- toaleta ogólnodostępna męska i damska ( męska – kabina WC, umywalka, pisuar, dodatkowy punkt wodny; damska – kabina WC, umywalka). Ściany do wysokości 2 m i podłogi wyłożone są płytkami ceramicznymi;
- magazyn archiwum: podłoga – płytki ceramiczne, ściany - farba emulsyjna ;
- pokoje rozmów: podłogi- wykładzina łatwo zmywalna, ściany - farba emulsyjna. Na wyposażeniu pokoi znajdują się stoliki oraz fotele (obecnie w użyciu 3 z 6 dostępnych pokoi);
- sala konferencyjna: podłoga- wykładzina łatwo zmywalna, ściany - farba emulsyjna;
- pokój pracowników: podłoga- wykładzina łatwo zmywalna, ściany - farba emulsyjna, pokój wyposażony w szafki odzieżowe;
- Izolatorium w skład którego wchodzi:
  - pokój terapii rodzinnej: podłoga - wykładzina łatwo zmywalna, ściany - farba emulsyjna; na potrzeby izolatorium wyposażony w 3 rozkładane łóżka, sofę, stolik, fotelik i łóżeczko dziecięce;
  - pomieszczenie socjalne: podłoga - płytki ceramiczne, ściana przy punktach wodnych – płytki ceramiczne, pozostałe powierzchnie ścian – farba emulsyjna. Pokój wyposażony jest w stolik, kanapę, szafki, zlew, umywalkę, zmywarkę, lodówkę;
  - pokój terapii dziecięcej (obecnie nieczynny);
  - korytarz komunikacji wewnętrznej – podłoga wyłożona płytkami ceramicznymi, ściany - gres do wysokości 1m oraz farba emulsyjna;
  - toaleta dla pracowników: damska (kabina WC z przedsionkiem, w którym zamocowana jest umywalka); męska (kabina WC (bez przedsionka), umywalka, pisuar).

**Na drugim piętrze zlokalizowane są :**

**a. Hostel:**

- pokoje hostelu: pokój 1-osobowy, pokój 2-osobowy i 2 pokoje 5-osobowe. Pokoje przeznaczone są na pobyt nie dłuższy niż 3 miesiące. Pokoje wyposażone w miejsca do spania (tapczany) oraz szafki na odzież, stół, krzesła. Podłogi wyłożone wykładziną łatwo zmywalną, a ściany pokryte farbą emulsyjną.
- dyżurka: podłoga wyłożona wykładziną łatwo zmywalną, ściany pokryte farbą emulsyjną. Przy pomieszczeniu dyżurki znajduje się magazyn na środki czystości.

- 3 łazienki dla mieszkańców (w każdej pomieszczenie natryskowe, 1 kabina WC, i 1 umywalka). Podłogi i ściany pokryte płytkami ceramicznymi; w przedśionku umieszczono suszarkę automatyczną;
  - kuchnia podręczna dla mieszkańców: podłoga - płytki ceramiczne, ściany - farba emulsyjna, przy punkcie wodnym płytki ceramiczne. Pomieszczenie wyposażone jest w 2 lodówki, 2 kuchenki elektryczne, zestaw mebli kuchennych, stół, krzesła, pojemniki do segregacji odpadów, krzeselko do karmienia dla dzieci;
  - pomieszczenie bawialni przeznaczone dla kobiet z dziećmi oraz pomieszczenie do pobytu dziennego dla kobiet w ciąży;
  - pralnia, suszarnia (3 pralki, 1suszarka automatyczna, 2 suszarki wolnostojące) i magazyn na zapas czystej nowej pościeli (dla nowoprzyjętych klientów)
- b. winda
- c. pomieszczenie magazynowe na środki czystościowe i dezynfekcyjne
- d. **Dom dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży**

- **pokoje dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży**: 2 pokoje 2-osobowe i 3 pokoje 5-osobowe. Podłogi w pokojach wyłożone są wykładziną łatwo zmywalną, a ściany pokryte farbą emulsyjną. Pokoje wyposażone w miejsca do spania, szafy, szafki, stoliki i miejsca do siedzenia.
- pomieszczenie do przygotowywania drobnych posiłków: podłoga łatwo zmywalna, ściany - farba emulsyjna. Pomieszczenie wyposażone w meble kuchenne, zlewozmywak, lodówkę;
- pomieszczenie bawialni: podłoga łatwo zmywalna, ściany - farba emulsyjna. Pomieszczenie wyposażone w stoliki i miejsca do siedzenia,
- cztery łazienki w tym 1 dla osób niepełnosprawnych (w każdej znajduje się kabina WC, umywalka, natrysk).
- kuchnia podręczna dla mieszkańców: podłoga - płytki ceramiczne, ściany - farba emulsyjna, przy punkcie wodnym płytki ceramiczne. Pomieszczenie wyposażone jest w 2 lodówki, 2 kuchenki elektryczne, zestaw mebli kuchennych, stół, krzesła, pojemniki do segregacji odpadów, krzeselko do karmienia dla dzieci;
- pralnia, suszarnia (3 pralki, 1suszarka automatyczna, 2 suszarki wolnostojące) i magazyn na zapas czystej nowej pościeli (dla nowoprzyjętych klientów).

Wszystkie pomieszczenia sanitarne ogólnodostępne w obiekcie wyposażone są w mydło w płynie w dozownikach, płyn dezynfekcyjny, papier toaletowy, ręczniki jednorazowe w podajnikach oraz zamknięte kosze wyłożone workami foliowymi; umieszczono instrukcje prawidłowego mycia rąk.

Utrzymaniem czystości i porządku w obiekcie w częściach ogólnodostępnych zajmuje się firma zewnętrzna zgodnie z zawartą umową (własne środki czystościowe i dezynfekcyjne), natomiast w pokojach i sanitariatach obszarów zamieszkałych- klienci (dysponujący własnymi środkami czystościowymi i dezynfekcyjnymi). Obiekt dysponuje zapasem środków czystościowych i dezynfekcyjnych w sytuacjach awaryjnych. Do dezynfekcji urządzeń sanitarnych stosowany jest Domestos, natomiast do dezynfekcji powierzchni- Brait.

Odpady komunalne gromadzone w kontenerze o poj. 1100 l na odpady zmieszane oraz w pojemnikach do selektywnej zbiórki odpadów. Odpady wywożone systematycznie przez firmę REMONDIS Gliwice Sp. z o.o., ul. Kaszubska 2, z którą to firmą podmiot ma podpisaną stosowną umowę.

Wentylacja w pomieszczeniach obiektu- grawitacyjna. Według oświadczenia strony przeglądy wentylacji prowadzone systematycznie raz w roku.

Woda bieżąca zimna – wodociąg sieciowy; ciepła- podgrzewacze elektryczne. Nieczystości płynne odprowadzane do kanalizacji. Ogrzewanie z sieci miejskiej.

Pomieszczenia obiektu utrzymane są w należytym stanie sanitarno-technicznym.

Na terenie obiektu obowiązuje zakaz palenia wyrobów tytoniowych.

Dokumentacja zdrowotna pracowników – aktualna.

Przy wejściach do poszczególnych części obiektu znajdują się stanowiska do dezynfekcji rąk wyposażone w dozowniki z płynem do dezynfekcji rąk – SILVCARE lub Brait. oraz ręczniki jednorazowe. Obowiązuje nakaz noszenia maseczek w obiekcie (zapas wystarczający- dyzurka).

Ozonowanie pomieszczeń prowadzone jest ok 1 raz w miesiącu oraz każdorazowo po opuszczeniu pokoju przez klienta ośrodka.

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

W trakcie kontroli stwierdzono nieprawidłowości sanitarno-techniczne:

- a. Zniszczone, brudne powierzchnie ścian w korytarzach komunikacji wewnętrznej (I i II piętro obiektu) oraz kuchni podręcznej mieszkańców hostelu (II piętro). Sprzyja to gromadzeniu się oraz namnażaniu na tych powierzchniach drobnoustrojów stanowiąc bezpośrednie zagrożenie przenoszenia zakażeń i chorób zakaźnych na osoby przebywające na terenie obiektu. Ponadto utrudnia to zachowanie reżimu sanitarnego oraz wpływa na ogólną estetykę obiektu.

Stwierdzone nieprawidłowości sanitarno-techniczne stanowią naruszenie art. 22 ust. 1 pkt. 1 Ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2020 r., poz. 1845 ze zm.), który nakłada na właściciela, posiadacza lub zarządzającego nieruchomością obowiązek utrzymania jej w należytym stanie higieniczno- sanitarnym w celu zapobiegania zakażeniom i chorobom zakaźnym.

Na nieprawidłowość ujętą w części III pkt. 3 lit. a protokołu wydana zostanie decyzja administracyjna z terminem wykonania ujętym w decyzji.

Poinformowano stronę, że zostanie wszczęte postępowanie administracyjne dotyczące obciążenia strony kosztami za kontrolę sanitarną wynikową oraz za wydanie decyzji administracyjnej.

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

- a. Na nieprawidłowość ujętą w części III pkt. 3 lit. a protokołu wydana zostanie decyzja administracyjna z terminem wykonania ujętym w decyzji. Poinformowano stronę, że zostanie wszczęte postępowanie administracyjne dotyczące obciążenia strony kosztami za kontrolę sanitarną wynikową oraz za wydanie decyzji administracyjnej.

- b. Zaleca się śledzenie na bieżąco informacji Głównego Inspektora Sanitarnego i Ministra Zdrowia dostępnych na stronach [gis.gov.pl](http://gis.gov.pl) lub <https://www.gov.pl/web/koronawirus/a> także obowiązujących przepisów prawa.

#### IV. UWAGI I ZASTRZEŻENIA OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W KONTROLI

- Omówiono wyniki kontroli, dokonano / nie dokonano wpisu do książki kontroli / dziennika budowy\*\*  
.....
- Wniezione / nie wnieiono\*\* uwagi i zastrzeżeń do opisanego w protokole stanu faktycznego  
.....
- Poprawki i uzupełnienia do protokołu – nanie­siono / nie nanie­siono\*\*  
.....  
(podać: numer strony protokołu, określenie lub wyrazy błędne i te, które je zastępują)
- Za stwierdzone nieprawidłowości wymienione w protokole w części III pkt 3 lit. ....nie nalożono / nalożono\*\* grzywnę w drodze mandatu karnego na  
.....  
(imię i nazwisko/stanowisko)  
w wysokości.....słownie.....  
(nr mandatu karnego)  
.....  
(podstawa prawna).....
- Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego nr.....z dnia.....  
wydane przez  
.....  
(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)
- Osoba ukarana została pouczona o prawie odmowy przyjęcia mandatu.  
Z tego prawa skorzystała / nie skorzystała\*\*
- Dane osoby odmawiającej przyjęcia mandatu  
.....  
(imię i nazwisko/adres)
- Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach.
- Z treścią protokołu kontroli zapoznano się / nie zapoznano się\*\*
- W przypadku odmowy podpisania protokołu należy wpisać powód odmowy podpisania protokołu  
.....

K I N O W I C I A  
Ost. 10.12.2020  
mgr inż. Małgorzata Preisner

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli/peczęć imienna/peczęć podmiotu)

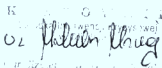
STARSZY ASYSTENT  
SEKCJI HIGIENY KOMUNALNEJ  
Krzysztof Rabeł

(czytelny podpis kontrolującego (-ych)/ pieczęcie imienne)

STARSZY ASYSTENT  
SEKCJI HIGIENY KOMUNALNEJ  
mgr inż. Małgorzata Preisner

**V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU**

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 12.10.2021


  
 .....  
 (czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano / nie wykorzystano formularze kontroli\*\* zgodnie z pkt II.13, do wglądu w siedzibie WSSE/PSSE Gliwice\*\*.

**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

