

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 196/NS-HK/2025

Gliwice, dnia 28.04.2025 r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

funkcjonariusza publicznego Wioletę Zdziebło, Sekcja Higieny Komunalnej, nr up. SSP/057/66/25
funkcjonariusza publicznego Małgorzatę Preisner, Sekcja Higieny Komunalnej, nr up. SSP/057/43/25
(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 2024 r. poz. 416) w związku z art. 67 §1 oraz 68 §1 i §2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz.U. z 2024 r. poz. 572).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Ośrodek Pomocy Społecznej w Gliwicach tel. 32 335 96 00
ul. Górnych Wałów 9, 44-100 Gliwice e-mail: ops@ops.gliwice.eu
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Ośrodek Interwencji Kryzysowej tel. 32 335 41 50; 510 230 115
ul. Sikorskiego 134, 44-100 Gliwice e-mail: oik@ops.gliwice.eu
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Ośrodek Pomocy Społecznej w Gliwicach
(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich wspólników))
ul. Górnych Wałów 9, 44-100 Gliwice
(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników/telefon/faks/poczta elektroniczna))

4. NIP / REGON / PKD – odpowiednio 6311331802 / 003451973 / m.in. 88.99.Z

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Brygida Jankowska – Dyrektor Ośrodka Pomocy Społecznej w Gliwicach
(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*

Urszula Ferdyn-Galach – Specjalista Pracy Socjalnej – upoważniona telefonicznie w dniu kontroli przez
Pana Macieja Makuch - Z-ca Kierownika Ośrodka Interwencji Kryzysowej w Gliwicach
(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 28.04.2025 r. godz. 12:30
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 28.04.2025 r. godz. 14:35
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*nie dotyczy.....
6. Zakres przedmiotowy kontroli
Kontrola sanitarna kompleksowa w zakresie oceny stanu sanitarno-higienicznego i technicznego pomieszczeń obiektu wraz z analizą dokumentacji dotyczącej 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) *Regulamin Domu dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży w Gliwicach.*
 - b) *Regulamin Hostelu Ośrodka Interwencji Kryzysowej.*
 - c) *Protokół postępowania w sytuacji wykrycia pasożytów i innych chorób zakaźnych wśród mieszkańców Domu dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży (owsica, wszawica, świerzby).*
 - d) *Protokół postępowania w sytuacji wykrycia pasożytów i innych chorób zakaźnych wśród mieszkańców Hostelu Ośrodka Interwencji Kryzysowej (owsica, wszawica, świerzby).*
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.

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

Podczas kontroli zebrano następujące informacje:

- a) *Na terenie Ośrodka Interwencji Kryzysowej znajduje się:*

- Hostel - przeznaczony dla osób, które chwilowo pozbawione są możliwości przebywania w lokalu mieszkalnym. Łączna ilość miejsc noclegowych – 13. Pokoje przeznaczone są na pobyt nie dłuższy niż 3 miesiące;*
- Dom dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży - dom zapewnia całodobowy, okresowy pobyt matkom z małoletnimi dziećmi i kobietom w ciąży, a także ojcom z małoletnimi dziećmi i innym osobom sprawującym opiekę nad dziećmi, które znalazły się w sytuacji kryzysowej. Łączna ilość miejsc noclegowych – 18. Pokoje przeznaczone są na pobyt nie dłuższy niż 12 miesięcy.*

- b) *Obiekt zlokalizowany jest w budynku murowanym, wolnostojącym, czterokondygnacyjnym. Przy wejściu do budynku zamontowana jest winda schodowa. Obiekt wyposażono również w windę osobową. Pomieszczenia obiektu znajdują się na I piętrze (m.in. pomieszczenia biurowe, sala konferencyjna, pokoje terapii zajęciowej, pokoje rozmów) oraz II piętrze budynku, na którym zlokalizowane są:*

w części Hostelu:

- pokoje mieszkalne (4 pokoje). Pokoje wyposażone w miejsca do spania oraz szafki na odzież, stół, krzesła;*
- dyżurka i magazyn na środki czystości;*
- 3 łazienki dla mieszkańców (każda z łazienek wyposażona jest w WC, umywalkę i natrysk);*
- kuchnia podręczna dla mieszkańców wyposażona m.in. w lodówki, kuchenki elektryczne, zestaw mebli kuchennych, stół, krzesła, pojemniki do segregacji odpadów, krzeselko do karmienia dla dzieci;*
- pomieszczenie bawialni wyposażone w regały i telewizor;*
- pralnia z suszarnią (2 pralki oraz suszarki wolnostojące) i magazyn na zapas czystej nowej pościeli (dla nowoprzyjętych osób), wyposażony w zamykane szafy. Każda z nowoprzyjętych osób otrzymuje indywidualny zestaw pościeli oraz nową kołdrę i poduszkę.*

w części Domu dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży:

- pokoje dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży (6 pokoi) wyposażone w miejsca do spania, szafy, szafki, stoliki i miejsca do siedzenia;*
- pomieszczenie bawialni wyposażone w stoliki i miejsca do siedzenia, regały, telewizor;*
- 4 łazienki, w tym łazienka przystosowana do potrzeb osób niepełnosprawnych (każda z łazienek wyposażona jest w WC, umywalkę i natrysk);*
- kuchnia podręczna dla mieszkańców wyposażona m.in. w lodówki, kuchenki elektryczne, zestaw mebli kuchennych, stół, krzesła, pojemniki do segregacji odpadów, krzeselko do karmienia dla dzieci;*
- pralnia, suszarnia (2 pralki oraz suszarki wolnostojące).*

- c) *Pomieszczenia sanitarne w obiekcie wyposażone są w mydło w płynie w dozownikach, papier toaletowy, ręczniki jednorazowe w podajnikach oraz kosze wyłożone workami foliowymi. Dozowniki z płynem do dezynfekcji rąk umieszczono w korytarzu.*

- d) *Podłogi w pomieszczeniach obiektu wyłożone są wykładziną łatwo zmywalną lub płytkami ceramicznymi, natomiast ściany pokryte są farbą emulsyjną. W łazienkach – podłogi i ściany wyłożone płytkami ceramicznymi.*

- e) Wentylacja w pomieszczeniach obiektu grawitacyjna oraz przenośny klimatyzator. Wentylacja w pomieszczeniu toalety mechaniczna sprzężona z włącznikiem światła. Według oświadczenia strony przeglądy wentylacji odbywają się na bieżąco – min. 1 raz do roku.
- f) Ogrzewanie pomieszczeń – sieć miejska, natomiast podgrzewanie wody odbywa się poprzez przepływowe podgrzewacze elektryczne lub bojler.
- g) Postępowanie z odpadami komunalnymi:
- w obiekcie odpady gromadzone są w pojemnikach zaopatrzonych w worki foliowe, następnie gromadzone są zbiorczo w kontenerach na odpady zmieszane oraz do selektywnej zbiórki odpadów, ustawionych w wyznaczonym miejscu na utwardzonym podłożu;
 - według oświadczenia strony odpady wywożone są systematycznie przez firmę REMONDIS Gliwice Sp. z o.o., ul. Kaszubska 2, z którą podmiot ma podpisaną stosowną umowę.
- h) Utrzymaniem czystości i porządku w pomieszczeniach mieszkalnych oraz ogólnodostępnych zajmują się mieszkańcy zgodnie z ustalonym harmonogramem dyżurów i regulaminem obiektu:
- dyżury sprzątania wykonywane są w danym dniu do godz. 21:00;
 - wykonanie dyżuru mieszkaniac zglasza pracownikowi w Dyżurce, celem sprawdzenia wykonania obowiązku sprzątania (fakt odnotowywany jest podpisem pracownika w harmonogramie dyżurów);
 - w każdą sobotę odbywa się generalne sprzątanie przez wszystkich mieszkańców obiektu.
- Mieszkańcy dysponują własnymi środkami czystościowymi, natomiast w sytuacjach awaryjnych obiekt udostępnia własny sprzęt oraz środki czystościowe i preparaty dezynfekcyjne. Preparaty stosowane do dezynfekcji: m.in Domestos, Brait.
- i) W obiekcie prowadzi się ozonowanie pomieszczeń – min. 1 raz w tygodniu (w razie potrzeby codziennie) oraz każdorazowo po opuszczeniu pokoju przez mieszkańca. Na wyposażeniu znajduje się również lampa UV.
- j) W pomieszczeniach obiektu prowadzona jest przez pracowników kontrola w zakresie obecności pluskiew. Obecnie prowadzone są zabiegi dezynsekcyjne w części pomieszczeń obiektu.
- Ponadto w regulaminach Domu dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży w Gliwicach oraz Hostelu Ośrodka Interwencji Kryzysowej widnieje zapis o konieczności niezwłocznego zgłaszania dyżurującym pracownikom pojawienia się pasożytów lub innych chorób zakaźnych.
- Opracowano protokoły postępowania w sytuacji wykrycia pasożytów i innych chorób zakaźnych wśród mieszkańców Domu dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży oraz Hostelu Ośrodka Interwencji Kryzysowej (owsica, wszawica, świerzby), z którymi zapoznany jest każdy mieszkaniec.
- k) Według oświadczenia strony planowane jest w bieżącym roku odnowienie powłok malarskich w pokojach mieszkalnych Domu dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży.
- l) Umieszczono w widocznych miejscach informację o zakazie palenia wyrobów tytoniowych i papierosów elektronicznych.

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

..... nie dotyczy

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*Dodatkowe informacje:

Podczas kontroli przeprowadzono działania edukacyjne w zakresie właściwej eksploatacji wewnętrznej sieci wodociągowej mające na celu zmniejszenie ryzyka występowania bakterii z rodzaju *Legionella*.

Poinformowano stronę, iż na stronie internetowej Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gliwicach (<https://www.gov.pl/web/psse-gliwice/wytyczne-gis-nadzor-wody>) dostępne są opracowania pod nazwą:

- „Zalecenia dotyczące ponownego otwierania budynków użyteczności publicznej i zamieszkania zbiorowego po wydłużonym przestoju lub ograniczonej eksploatacji, w ramach działań zapobiegających zakażeniom bakteriami z rodzaju *Legionella*”
- „Bezpieczeństwo wodne w budynkach”, dotyczące zagrożeń zdrowotnych związanych z występowaniem bakterii z rodzaju *Legionella* oraz możliwych do podjęcia działań prewencyjnych, ograniczających ryzyko zachorowań na legionelozę.

Przypomina się, iż zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r. poz. 2294), właściciele lub zarządcy budynków zamieszkania zbiorowego oraz budynków użyteczności publicznej, w których w trakcie ich użytkowania wytwarzany jest aerozol wodno-powietrzny, są zobowiązani do przestrzegania minimalnej częstotliwości pobierania próbek wody ciepłej oraz procedur postępowania w zależności od wyniku badania bakteriologicznego określonych w części B załącznika nr 5 do ww. rozporządzenia.

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 grzywn 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

.....

Ośrodek Pomocy Społecznej
OŚRODEK INTERWENCJI KRYZYSOWEJ
ul. Sikorskiego 134, 44-100 Gliwice
tel. 32 335 53 40, 32 335 53 59
NIP 631-133-18-02

Ośrodek Interwencji Kryzysowej w Gliwicach
SPECJALISTA PRACY SOCJALNEJ

mgr Urszula Ferdyn-Gatach
mgr Urszula Ferdyn-Gatach

w imieniu PPIS w Gliwicach funkcjonariusze publiczni

ASYSTENT
SEKCJI HIGIENY KOMUNALNEJ

mgr Wioleta Zdziebło
mgr Wioleta Zdziebło

mgr p.o. Pręder

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

czytelny podpis kontrolującego (-ych)/ pieczęcie imienne)

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 28.04.2025 r.

Ośrodek Pomocy Społecznej
OŚRODEK INTERWENCJI KRYZYSOWEJ
ul. Sikorskiego 134, 44-100 Gliwice
tel. 32 335 53 40, 32 335 53 59
NIP 631-133-18-02

Ośrodek Interwencji Kryzysowej w Gliwicach
SPECJALISTA PRACY SOCJALNEJ

mgr Urszula Ferdyn-Gatach
mgr Urszula Ferdyn-Gatach

.....
(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