

Lubelski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny

w Lublinie  
Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego  
ul. Piłsudskiego 1, 20-033 Lublin  
tel. centr. 743-42-72 do 73  
Insp. 743-46-96; fax 743-46-86  
skr. poczt. 119

**PROTOKÓŁ KONTROLI**

Nr DNS-HK. 9020.1.9.2015

Lublin, dn. 02.03.2015 r.

*(Miejscowość i data)*

przeprowadzonej przez inż. Grażynę Szczęsną- starszego asystenta w Oddziale HK WSSE w Lublinie upoważnienie do kontroli nr 19 z dnia 24.12.2014 r., mgr Marzenę Kanclerz starszego asystenta w Oddziale HK WSSE w Lublinie upoważnienie do kontroli nr 18 z dnia 24.12.2014 r.,

*(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)*

pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Lubelskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Lublinie

kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej ( tj. Dz. U. z 2011 r. Nr 212, poz. 1263 z póź. zm. ), w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego ( tj. Dz. U. z 2013 r., poz. 267 z póź. zm. ).

**I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO ZAKŁADU/ OBIEKTU****I.1. Zakład/obiekt kontrolowany:** *(pełna nazwa, adres, telefon, faks):*

Dom Pomocy Społecznej „ Kalina ”  
20-201 Lublin, ul. Kalinowszczyzna 84  
Tel./ fax ( 81 ) 747-13-47

**I.2. Właściciel /osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań:***( imię i nazwisko / pełna nazwa / inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich współników )*

Dyrektor DPS „ Kalina ”

*(adres zamieszkania / adres siedziby /w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich współników / telefon / faks )***I.3. NIP 946-11-83-233 REGON 000965453 PESEL – nie dotyczy****I.4. Kierujący zakładem/obiektem kontrolowanym:** *(imię i nazwisko, stanowisko)*

Pan mgr Andrzej Łaba – dyrektor placówki

**I.5. Przedstawiciel zakładu/obiekту w obecności, którego przeprowadzono kontrolę\*** *(imię i nazwisko, stanowisko)*

Pani mgr Jolanta Mandziuk – zastępca dyrektora DPS

**I.6. Inne osoby w obecności, których przeprowadzono kontrolę\*** *(imię i nazwisko, ewentualnie adres)*

Nie uczestniczyły

**II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI****II.1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli:** 27.02.2015 r. godz. 10<sup>30</sup>**II.2. Zakres przedmiotowy kontroli:** przestrzeganie wymagań sanitarno – higienicznych podczas postępowania z bielizną na terenie placówki.**III. WYNIKI KONTROLI:**

**III.1. Informacje o kontrolowanym zakładzie/obiekcie** *(stan formalno-prawny, nr wpisu do KRS, informacje o toczącym się aktualnie postępowaniu administracyjnego-egzekucyjnym w stosunku do kontrolowanego podmiotu, informacje dotyczące ustaleń pokontrolnych innych kontroli, legalność działania, inne informacje istotne dla ustaleń kontroli, itp.):* DPS „ Kalina ” jest jednostką organizacyjną świadcząca całodobową opiekę nad osobami starszymi. Ostatnia przeprowadzona w obiekcie dnia 03.12.2014 r. kontrola dotyczyła sprawdzenia wykonania zaleceń wynikających z decyzji administracyjnej wydanej w wyniku stwierdzonych podczas kontroli w dniu 7 marca 2014 roku nieprawidłowości sanitarno – higienicznych. Placówkę zgodnie z nową decyzją wojewody z dnia 17 lutego 2015 roku może zamieszkiwać 124 pensjonariuszy. Obecnie w DPS przebywa 122 podopiecznych w tym 5 to osoby typowo leżące. Obiekt funkcjonuje na bazie jednego budynku rozbudowanego o nowy oddział przeznaczony dla osób chorych na alzheimera którego otwarcie miało miejsce 28.10.2014 roku. Na potrzeby placówki są opracowane i wdrożone różne procedury. W przypadku zagadnienia dotyczącego postępowania z odzieżą oraz bielizną pościelową pensjonariuszy podczas kontroli udostępniono do wglądu ogólny zapis regulujący tą tematykę. W związku z powyższym w rozmowie z panią Jolantą Mandziuk zwrócono uwagę na konieczność opracowania szczegółowych procedur dotyczących poddanego kontroli zagadnienia. Dom Pomocy Społecznej dysponuje własną pralnią w której odbywa się pranie zarówno odzieży pensjonariuszy jak i bielizny

pościelowej. W pralni zatrudnione są dwie osoby. W związku z uruchomieniem w placówce nowego oddziału pralnia funkcjonuje obecnie od poniedziałku do piątku w systemie 2 – zmianowym ( 7<sup>00</sup>-15<sup>00</sup>, 9<sup>00</sup>-17<sup>00</sup> ). Pralnia usytuowana jest na poziomie niskiego parteru. Pomieszczenie pralni podzielone jest na dwie strefy – czystą i brudną. Do każdej ze stref prowadzi odrębne wejście. Przed wejściem do części brudnej znajduje się wnęka w ścianie zamykana roletą, przeznaczona do czasowego przetrzymywania brudnej bielizny. Ściany i podłogi w pralni są łatwe do utrzymania w czystości – wyłożone glazurą i terakotą. Strefa w której odbywa się pranie bielizny wyposażona jest w dwie pralnice oraz dwie suszarki. Ponadto w pomieszczeniu tym znajduje się waga do ważenia bielizny, wanna do jej namaczania jeżeli zachodzi taka konieczność, szafka na środki piorące, umywalka służąca do mycia rąk a nad nią wisząca szafka przeznaczona do przetrzymywania rękawic ochronnych i pojemników do miareczkowania środków piorących, kosz z przykrywą na powstałe odpady. Punkt służący do mycia rąk wyposażony jest w mydło, środek dezynfekcyjny, ręczniki papierowe. Stwierdzono brak podajnika na ręczniki papierowe – ręcznik papierowy w rolce pozostawiony w bliskiej odległości od umywalki na półce. W procesie prania wykorzystywane są ogólnodostępne na rynku środki takie jak proszek Omo, Wanisz, Wirek. Ponadto stosowany jest do prania środek o właściwościach piorąco – dezynfekcyjnych o nazwie Eltra. W przypadku części czystej jest ona wyposażona w magiel, dwie deski do prasowania, regały służące do czasowego przetrzymania przygotowanej do ekspedycji bielizny. W części tej znajduje się także metalowy, ażurowy wózek służący do transportu czystej bielizny na teren budynku ( w czasie transportu bielizna zabezpieczana jest folią ) oraz zamykana szafa w której przetrzymywany jest zapas środków piorących. Do przewozu czystej bielizny na terenie pralni służą dwa wózki o metalowej konstrukcji do której dopinana jest brezentowa część ładunkowa ( poddawana praniu ). Z części czystej pralni prowadzi wejście do pomieszczenia higieniczno – sanitarnego z przedsionkiem. Z pomieszczenia tego korzystają wyłącznie pracownicy pralni. Ściany oraz podłoga w/w pomieszczenia są łatwe do utrzymania w czystości wyłożone glazurą i terakotą. W przedsionku zamontowano umywalkę do mycia rąk. Przy umywalce stwierdzono brak podajnika na ręczniki papierowe. Na wyposażeniu pralni znajduje się apteczka pierwszej pomocy zaopatrzona w podstawowe środki. Pracownicy zatrudnieni w pralni posiadają dostateczną ilość odzieży ochronnej. Do dyspozycji pracowników jest szatnia wyposażona w szafki służące do przetrzymywania odzieży osobistej i ochronnej. Pracownicy pralni mają możliwość korzystania z pomieszczenia socjalnego znajdującego się w pobliżu części rehabilitacyjnej nowego oddziału. Do przetrzymywania sprzętu porządkowego służy oddzielne pomieszczenie znajdujące się w biskiej odległości od pralni. W dniu kontroli czystość bieżąca pomieszczeń pralni zachowana. Według oświadczenia pani Jolanty Mandziuk wymiana bielizny na terenie kontrolowanej placówki odbywa się 1 x 2 tygodnie lub w miarę potrzeb. Do zbierania brudnej bielizny służą w starszej części budynku cztery wózki ( metalowa konstrukcja z dopinaną brezentową częścią ładunkową ), natomiast pampersy usuwane są do worków foliowych z przykrywą umieszczonych na stelażach. Do przetrzymywania wózków transportowych przeznaczonych do brudnej bielizny służy pomieszczenie po hydromasażu znajdujące się na pierwszym piętrze w sąsiedztwie pomieszczeń higieniczno – sanitarnych. Pomieszczenie to posiada ściany i podłogę łatwe do utrzymania w czystości ( glazura, terakota ). W pomieszczeniu tym znajduje się wanna w której myte są w/w wózki transportowe. Pomieszczenie wyposażone jest także w umywalkę do mycia rąk. Do transportu wewnętrznego bielizny czystej w starszej części DPS służy odrębny wózek. Wózek ten jest czasowo przetrzymywany w magazynie czystej bielizny. Magazyn ten wyposażony w zamykane szafy znajduje się na pierwszym piętrze. Ściany magazynu pokryte są farbą emulsyjną, podłoga wyłożona terakotą. W dniu kontroli stwierdzono brudne szczególnie w dolnej części ściany opisywanego pomieszczenia magazynowego oraz skorodowane z odpryskami farby olejnej dolne części futryny drzwiowej do tego pomieszczenia. W przypadku odzieży podopiecznych jest ona trzymana bezpośrednio w szafkach znajdujących się w pokojach mieszkalnych. Powstały na terenie placówki nowy oddział dysponuje odrębnym wózkiem służącym do transportu bielizny oraz pomieszczeniem wyposażonym w dwie pralki automatyczne wykorzystywane w miarę potrzeb.

### **III.2. Wyposażenie użyte podczas kontroli\*:**

Nie korzystano.

### **III.3. Podczas kontroli do badań laboratoryjnych pobrano próbki –**

Nie pobrano



**Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach, a następnie po odczytaniu i omówieniu został podpisany/odmówiono podpisania\*\*.**

**W przypadku odmowy podpisania protokołu należy wpisać powód odmowy podpisania protokołu.**

**Dokonano/Nie dokonano\*\* wpisu w książce kontroli sanitarnej i książce kontroli\*\***

**Wydano/nie wydano\*\* na podstawie art. 31. §1 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej doraźne zalecenia, uwagi i wnioski, które wpisano w książkę kontroli sanitarnej \*\*** .....

**Data i godz. zakończenia kontroli: 27.02.2015 r. godz. 12<sup>00</sup>**

**Łączny czas kontroli: 1 godz. 30 min.**

(podpis i/lub pieczęć strony/przedstawiciela kontrolowanego zakładu)

Oddział Higieny Komunalnej

inż. Grażyna Szczęsna

(podpis osób obecnych podczas kontroli)

(podpis i /lub pieczęć osoby(osób)kontrolującej(ych))

## POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU PRZEZ STRONĘ

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

11.03.15  
DYREKTOR  
Domu Pomocy Społecznej  
„Kalina”  
Andrzej Łaba

(podpis i pieczęć osoby odbierającej protokół)

**POUCZENIE:** Strona/osoba upoważniona w terminie **7 dni** od daty doręczenia niniejszego protokołu może zgłosić zastrzeżenia do ustalen status faktycznego.

Wyniki kontroli dotyczą warunków skontrolowanego zakładu/obiektu w czasie i miejscu trwania kontroli.  
Strona na każdym etapie postępowania ma prawo wglądu w dokumentację w siedzibie Stacji

\* - w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

\*\* - właściwe zakreślić