

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny  
w Lublinie  
20-029 Lublin  
ul. Uniwersytecka 12  
Tel. 081 533 00 61

## PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HK.9020.1.681.2021.MB

Lublin, dnia: 13.12.2021r.  
(miejsowość i data)

przeprowadzonej przez

Magdalenę Bocheńczyk – pracownika Oddziału Higieny Żywności i Żywnienia, upoważnienie do wykonywania czynności kontrolnych Nr K.K.057.2.13.2021,

Adele Markiewicz – pracownika Oddziału Higieny Żywności i Żywnienia, upoważnienie do wykonywania czynności kontrolnych Nr K.K.057.2.62.2021.

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

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

*(zwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)*

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2021r. poz. 195) w związku z art. 67§ 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2021r. poz. 735 ze zm.)

### I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Zespół Ośrodków Wsparcia w Lublinie, ul. Lwowska 28, 20-128 Lublin

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Blok żywienia Centrum Usług Socjalnych Zespołu Ośrodków Wsparcia w Lublinie, ul. Lwowska 28, 20-128 Lublin

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Zespół Ośrodków Wsparcia w Lublinie

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

ul. Lwowska 28, 20-128 Lublin

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

4. NIP 946-18-45-970 REGON - PKD -

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Pani Anna Walczak – Dyrektor Zespołu Ośrodków Wsparcia w Lublinie

*(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\*

Pani Ewa Danek – Kierownik Centrum Usług Socjalnych

*(imię i nazwisko/stanowisko/inne)*

### II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 13.12.2021r. godz. 11.00.

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli\* Nie dotyczy

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: art. 48 ust. 11 pkt 4 ustawy z dnia 6 marca 2018r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2021r. poz. 162).
4. Data i godzina zakończenia kontroli 13.12.2021r. godz. 11.40.
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości\* Nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli: Kontrola sanitarna w zakresie stwierdzenia przestrzegania przepisów Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 6 maja 2021r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii (Dz. U. z 2021 r. poz. 861 ze zm.)
7. Wyposażenie użyte podczas kontroli\* laptop nr: ST: JMR0273, drukarka mobilna.  
(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 Nie dotyczy
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli\* Nie dotyczy
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli - nr Nie dotyczy

### III. WYNIKI KONTROLI

1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli

NIP: 946-18-45-970

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

W dniu 13.12.2021r. pracownicy Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublinie przeprowadzili kontrolę sanitarną w bloku żywienia Centrum Usług Socjalnych Zespołu Ośrodków Wsparcia w Lublinie, ul. Lwowska 28, 20-128 Lublin, w zakresie stwierdzenia przestrzegania przepisów Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 6 maja 2021r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii (Dz. U. z 2021r. poz. 861 ze zm.).

Podczas kontroli stwierdzono, że na terenie całego budynku obowiązuje nakaz zasłaniania nosa i ust maseczką. Na głównych drzwiach wejściowych zamieszczono informację graficzną i słowną o obowiązku zasłaniania ust i nosa maseczką, konieczności zdezynfekowania rąk po wejściu do budynku oraz o konieczności zachowania dystansu społecznego. Przy wejściu głównym zapewniono stanowisko dezynfekcji rąk (bezdotykowy dozownik z płynem do dezynfekcji), w dniu kontroli w dozowniku dostępny był płyn, dozownik sprawny. Ustalono, że w dozowniku dostępny jest płyn do dezynfekcji rąk i powierzchni AntyWirus z aktualnym terminem ważności 24.03.2023r. Ww. płyn zapewniono również w dozowniku na stoliku do dezynfekcji powierzchni.

W bloku żywienia zapewniono warunki do utrzymania higieny rąk personelu pracującego przy przygotowywaniu i wydawaniu posiłków. Wydzielono punkty wodne przeznaczone do mycia

rąk, przy których dostępna była bieżąca ciepła i zimna woda. Punkty wodne do mycia rąk zostały wyposażone w mydło w płynie z aktualnym terminem ważności, płyn do higienicznej i chirurgicznej dezynfekcji rąk Velodes Silk z terminem ważności 08.05.2023r. oraz jednorazowe ręczniki do osuszania rąk.

W obiekcie zapewniono warunki do prowadzenia procesów związanych z dezynfekcją powierzchni. W punkcie dostępny płyn do dezynfekcji powierzchni, w tym pozostających w kontakcie z żywnością z terminem ważności 11.2022r.

W obiekcie dostępne są środki ochrony indywidualnej (maseczki jednorazowe, rękawiczki jednorazowe). Zapas środków ochrony indywidualnej przechowywany w magazynie artykułów chemicznych. Maseczki wyłożone były również dla seniorów przy wejściu głównym i w jadalni.

W bloku żywienia wydzielono stanowiska pracy. Pracownicy znają zakres powierzonych im obowiązków oraz zostali przeszkoleni w zakresie ich wykonywania. W dniu kontroli personel wykonywał prace w czystej odzieży ochronnej. Zapas odzieży ochronnej przechowywany w wydzielonej szafie w szatni personelu.

Dla zakładu opracowano zbiór procedur mających na celu zapewnienie bezpieczeństwa osobom przebywającym w obiekcie, w tym pracownikom oraz seniorom. Na miejscu wydawane są posiłki seniorom. Obecnie ustalono 2 tury wydawania posiłków na miejscu, z uwzględnieniem odstępu czasowego. Seniorzy mają możliwość pobrania posiłku na wynos, w opakowaniach jednorazowych, bez spożycia posiłku na miejscu. Naczynia stołowe/menzażki są myte i dezynfekowane w profesjonalnej zmywarko-wyparzarce. Personel został pouczony o sposobie postępowania w przypadku podejrzenia zachorowania na COVID-19. Personel ma obowiązek samokontroli stanu zdrowia, w przypadku wystąpienia niepokojących objawów chorobowych personel ma obowiązek poinformować o tym przełożonego i nie przychodzić do pracy.

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

Nie dotyczy.

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski\* Nie dotyczy

#### **7. UWAGI I ZASTRZEŻENIA OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W KONTROLI**

1. Omówiono wyniki kontroli, dokonano/ ~~nie dokonano~~ wpisu do książki kontroli/~~dziennika~~ ~~budowy~~\*\*

2. ~~Wniesiono/nie wniesiono~~\*\* uwagi i zastrzeżeń do opisanego w protokole stanu faktycznego

.....

3. Poprawki i uzupełnienia do protokołu – ~~wniesiono/nie~~ ~~wniesiono~~\*\*

.....

*(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. a) 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 grzywien 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\*\* Nie dotyczy

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

*Anna Waleczak*  
Anna Waleczak

*Anna Waleczak*

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

*Adela Miodusiewicz*  
(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

Młodszy Asystent  
*M. B.*  
mgr inż. Magdalena Bucheńczak

## V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 13.12.2021r.

DYREKTOR

*Anna Waleczak*  
Anna Waleczak

(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

#### KLAUZULA INFORMACYJNA

Na podstawie art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, dalej zwanego *RODO*, informujemy, że:

- 1) Administratorem danych osobowych jest Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublinie, dalej zwany *Administratorem*, z siedzibą w Lublinie ul. Uniwersytecka 12, 20-029 Lublin;
- 2) Inspektor ochrony danych jest dostępny pod adresem e-mail: [iod@psse.lublin.pl](mailto:iod@psse.lublin.pl);
- 3) Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c i e oraz art. 9 ust. 2 lit. h *RODO*, w związku z przepisami *Kodeksu postępowania administracyjnego*;
- 4) Odbiorcami Pani/Pana danych będą osoby lub podmioty uprawnione na podstawie obowiązujących przepisów prawa;  
Pani/Pana dane nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowych;
- 6) Pani/Pana dane będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów określonych w pkt 3, a następnie archiwizowane zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
- 7) Przysługuje Pani/Panu prawo do:
  - a) dostępu do danych osobowych Panią/Pana dotyczących,
  - b) sprostowania Pani/Pana danych osobowych,
  - c) żądania od *Administradora* ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 1 *RODO*;
- 8) Nie przysługuje Pani/Panu prawo do:
  - a) żądania usunięcia danych osobowych,
  - b) żądania przenoszenia danych osobowych,
  - c) wniesienia sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych;
- 9) W przypadku powzięcia informacji o niezgodnym z prawem przetwarzaniu danych osobowych, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych w Warszawie, ul Stawki 2;
- 10) Pani/Pana dane nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym również nie podlegają profilowaniu.

Niniejsze nie dotyczy przetwarzania danych osobowych dotyczących osób prawnych, w szczególności przedsiębiorstw będących osobami prawnymi, w tym danych o firmie i formie prawnej oraz danych kontaktowych osoby prawnej.