

**POWIATOWA STACJA
Sanitarno-epidemiologiczna**
76-200 SŁUPSK, ul. Piotra Skargi 8
fax 059/843 81 55, tel. 059/843 12 91
Reg. 000300268, NIP 839-185-42-12

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HK.19.2022. ACu

Słupsk, 14.11.2022 r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Amelię Cudzik – Hk nr up. 44/22 Monikę Nowocień – HK Nr up 47/22
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez

Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Słupsku
(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 (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 195 ze zm.) w związku z art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. k.p.a.

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU**1. Podmiot kontrolowany**

Dom Pomocy Społecznej w Machowinie, Machowino nr 53, 76-270 Ustka
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Dom Pomocy Społecznej w Machowinie, Machowino nr 53, 76-270 Ustka
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Dom Pomocy Społecznej w Machowinie, Machowino nr 53, 76-270 Ustka

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

Machowino nr 53, 76-270 Ustka

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 8391892224/ 000293901**5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:**

Dyrektor – Krzysztof Surowiec

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

-

(imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniającego/data wydania upoważnienia/hr)

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

Mariusz Przybyszewski – starszy administrator, Małgorzata Spryszak – kierownik Działu Opiekuńczo – Terapeutycznego

(imię i nazwisko/stanowisko/finne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI**1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 10.11.2022 r. godz. 10.30 (kontrola w obiekcie), 14.11.2022 r. godz. 9.30 (sporządzenie protokołu w PSSE w Słupsku), 15.11.2022 r. godz. 9.30 (dokończenie protokołu, zapoznanie z protokołem, nałożenie mandatu karnego w PSSE w Słupsku)****2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli***

Nie dotyczy

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: nie podlega ustawie Prawo Przedsiębiorców

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić

4. Data i godzina zakończenia kontroli 10.11.2022 r. godz. 14.20, 14.11.2022 r. godz. 11.30, 15.11.2022 r. godz. 11.10
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* 1,5 h
6. Zakres przedmiotowy kontroli
 Utrzymanie czystości i porządku w obiekcie, kontrola stanu sanitarno – higienicznego, postępowanie z odpadami medycznymi, spełnienie wymagań § 18 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. 2017 r. poz. 2294) dot. minimalnej częstotliwości pobierania próbek ciepłej wody oraz procedury postępowania w zależności od wyników badania bakteriologicznego
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 lub obrazu* - nie dotyczy
10. Korzystano* z wyników badań i pomiarów – nie dotyczy
11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli

- Umowa o świadczenie usług nr K/5/01//2022 zawarta dnia 03.01.2022 r. pomiędzy Joanna Staniuk SOMMER prowadzącej działalność gospodarczą pod firmą KING JOANNA STANIUK SOMMER ul. Grottera 16 a Powiat Słupski ul. Szarych Szeregów 14, 76-200 Słupsk nadawca DOM POMOCY SPOŁECZNEJ W MACHOWINIE – dot. wywozu odpadów komunalnych umowa na czas określony do 31.12.2022 r.

- procedury zapobiegające zakażeniom i chorobom zakaźnym związane z udzielaniem świadczeń zdrowotnych; postępowanie z odpadami medycznymi

- Umowa nr 25/2021 zawarta w dniu 14 grudnia 2021 r. pomiędzy Powiatem Słupskim ul. Szarych Szeregów 14, 76-200 Słupsk będącym nabywcą DOMU POMOCY SPOŁECZNEJ W MACHOWINIE, Machowino 53, 76-270 Ustka a N ZOZ Medicus ul. Piłsudskiego 16B, 76-200 Słupsk dot. odbioru i transportu odpadów medycznych – umowa obowiązuje do dnia 31.12.2022 r.

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
 Sprawozdania z badań dot. Legionella Sp. (8 sprawozdań)
 Wykaz pokoi mieszkalnych na dzień 10.11.2022 r.
 Oświadczenie Dyrektora DPS Machowino z dnia 15.11.2022 r.

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

Decyzja nr 32/2006 z dnia 28.12.2006 r. Wojewody Pomorskiego zezwalająca Powiatowi Słupskiemu na prowadzenie Domu Pomocy Społecznej pod nazwą Dom Pomocy Społecznej w Machowinie z siedzibą w Machowinie nr 53, 76-270 Ustka

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

1. Skontrolowano: budynek administracyjny (w budynku mieści się prysznic, ciepła woda w całym budynku z jednego bojlera, budynek ma 2 piętra) z salą terapeutyczną, toaletą, pomieszczenie gospodarcze, budynek mieszkalny z węzłami sanitarnymi z prysznicami, (oddział Arka i Oaza), budynek mieszkalny z węzłami sanitarnymi z prysznicami (oddział Eden), pomieszczenie z przenośnym urządzeniem chłodniczym do gromadzenia odpadów medycznych, budynek mieszkalny z węzłem sanitarnym z prysznicami (oddział Biały Domek), budynek mieszkalny z węzłami sanitarnymi z prysznicami oraz wanną - oddział Pałac, Oddział Nasza Rodzina, pralnia, sala rehabilitacyjna (np. rowery, ćwiczenia gimnastyczne, zabiegi kinezyterapii), magazyn bielizny czystej, miejsce gromadzenia bielizny brudnej, gabinet pomocy doraźnej, teren wokół obiektu
2. Liczba mieszkańców w dniu kontroli: 118, limit miejsc w obiekcie 120, zakwaterowanie dla dorosłych kobiet i mężczyzn niepełnosprawnych intelektualnie

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwie skreślić

3. Punkty wodne z dopływem bieżącej zimnej i ciepłej wody (Ciepła woda pozyskiwana z pieców węglowych - każdy budynek mieszkalny wg oświadczenia p. Mariusza Przybyszewskiego posiada piec węglowy - łącznie 4 piece)
 4. Środki dezynfekcyjne dostępne w obiekcie Mediseptol H – do powierzchni, Dr Smich do rąk, Sterillhand – do rąk, Medisept – do powierzchni, domestos – do toalet. Ponadto dostępne środki: Ajax – środek czyszczący, szampony do włosów, mydło, Kubiś – płyn do mycia szyb, Vanish – płyn do prania, Pergel – płyn do płukania, ACE – płyn wybielający
 5. Bielizna czysta przechowywana w wydzielonych zamkniętych szafach oraz regałach oddzielonych plastikową automatyczną roletą
 6. Bielizna brudna gromadzona w wydzielonych pojemnikach, prana w pralni własnej.
 7. W gabinecie pomocy doraźnej odpady medyczne o ostrych końcach gromadzone w pojemniku o sztywnych ścianach odpornym na przekłucie koloru czerwonego prawidłowo opisane, odpady medyczne o nieostrych końcach gromadzone w pojemniku wyłożonym workiem koloru czerwonego prawidłowo opisany
 8. W obiekcie dostępne przenośne urządzenie chłodnicze w wydzielonym pomieszczeniu, pomieszczenie wyposażone w umywalkę do mycia rąk z bieżącą ciepłą i zimną wodą, ciepła woda z podgrzewacza, dostępny płyn do dezynfekcji rąk, mydło w dozowniku, ręczniki jednorazowego użytku, rękawiczki jednorazowe, urządzenie do pomiaru temperatury w urządzeniu chłodniczym.
 9. Teren wokół obiektu uporządkowany
 10. Podczas kontroli nie stwierdzono złamania zakazu palenia wyrobów tytoniowych i papierosów elektronicznych
 11. Odpady komunalne gromadzone w pojemnikach wyłożonych workami foliowymi.
 12. W dniu 10.11.2022 r. nie okazano do wglądu umowy na sterylizację narzędzi wielokrotnego użytku, w obiekcie nie stwierdzono urządzenia do sterylizacji. Według oświadczenia P. Mariusza Przybyszewskiego w dniu 10.11.2022 r. obiekt takiej umowy nie posiada oraz nie posiada ww. urządzenia. Podczas kontroli nie stwierdzono wysterylizowanych pakietów z narzędziami wielokrotnego użytku do pielęgnacji dłoni i paznokci (typu cążki, nożyczki).
 13. W dniu 15.11.2022 r. okazano do wglądu procedurę zapewniającą ochronę przed zakażeniami oraz chorobami zakaźnymi przy czynnościach w trakcie wykonywania których dochodzi do naruszenia ciągłości tkanek ludzkich.
3. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono*
- a) w „salonie beauty” (salon stworzony na potrzeby terapii) szczotka do włosów niedoczyszczona z resztkami włosów, pilniczki do paznokci zabrudzone przechowywane w pojemnikach i szufladach z czystymi przyborami
 - b) brudna podłoga w pomieszczeniu gospodarczym ze środkami czystości oraz wydzielonym miejscem do przechowywania odzieży mieszkańców
 - c) w użyciu na stanowisku pracy przeterminowany środek do dezynfekcji powierzchni (środek ze śladami użytkowania częściowo zużyty) w pomieszczeniu rehabilitacji (nieskuteczna dezynfekcja pomieszczenia i urządzeń rehabilitacyjnych) – podczas kontroli usunięto ww. środek z pomieszczenia rehabilitacji, pozostawiono środek nieprzeterminowany na stanowisku pracy)
 - d) niewdrożone i niestosowane procedury zapewniające ochronę przed zakażeniami oraz chorobami zakaźnymi przy czynnościach w trakcie wykonywania których dochodzi do naruszenia ciągłości tkanek ludzkich: - narzędzia wielokrotnego użytku używane do pielęgnacji dłoni i paznokci (typu cążki, nożyczki) niewysterylizowane, nieopakowane przechowywane w szafie z dużą ilością innych przedmiotów
 - e) niewdrożone procedury zapobiegające zakażeniom i chorobom zakaźnym związanym z udzielaniem świadczeń zdrowotnych: stwierdzono przeterminowany pakiet foliowo – papierowy z jednorazową strzykawką w szufladzie z innymi sterylnymi pakietami w gabinecie pomocy doraźnej (podczas kontroli usunięto przeterminowany pakiet)
 - f) nieprawidłowy sposób postępowania z odpadami medycznymi, niestosowna procedura postępowania z odpadami medycznymi: worek z odpadami medycznymi o nieostrych końcach (typu rękawiczki) nieoznakowany w pomieszczeniu z urządzeniem chłodniczym do gromadzenia odpadów medycznych
 - g) brak wyników badań ciepłej wody użytkowej z miejsc pobierania próbek ciepłej wody pozwalających na ocenę wewnętrznej instalacji wodociągowej w celu wykrywania bakterii Legionella sp.

Naruszono: art. 11 ust. 1, ust 2, pkt. 3, ust. 6, art. 16 ust. 1, art. 22 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2022 r. poz. 1657), § 6 ust. 1, § 11 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 października 2017 r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi (Dz. U. 2017 r. poz. 1975), § 18 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. 2017 r. poz. 2294).

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić

(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,b,c,d,e,f, nie nałożono/nałożono** grzywnę w drodze mandatu karnego na

Dyrektora DPS w Machowinie Pana Krzysztofa Surowiec

(imię i nazwisko/stanowisko)

w wysokości 300 zł słownie trzysta złotych

(nr mandatu karnego) DE 6303805

(podstawa prawna) art. 50 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2022 r. poz. 1657)

5. Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego nr 31/22 z dnia 23.05.2022 r. wydane przez

Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Słupsku

(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

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

Krzysztof Surowiec, Panina Paulina, Malgorzata Jajuch

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

Cecylija Anselme, Monika Nowicka

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

Klauzula informacyjna

Oddział Nadzoru Sanitarnego

W związku z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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 (Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej L 119/1) (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) określanym w klauzuli dalej jako RODO informujemy, że od dnia 25 maja 2018 r. przysługują Pani/Panu określone poniżej prawa związane z przetwarzaniem danych osobowych przez Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Słupsku.

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić

- ## V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

DOM POMOCY SPOŁECZNEJ w MACHOWINIE
76-270 USTKA; tel./fax 58 846 12 92
wpl. pomorskie
NIP 839-189-22-24. Reg. 000293901

DYREKTOR Domu Pomocy Społecznej w Machowinie
mgr Krzysztof Surowiec

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i niepełnoletniego podmiotu)

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

Strona na każdym etapie postępowania ma prawo wglądu w dokumentację w siedzibie właściwej stacji sanitarno-epidemiologicznej.

F1/PK/01 Wydanie 3 z dnia 2016-03-14