

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 405/NS-HK/2025

Gliwice, dnia 12.08.2025 r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

funkcjonariusza publicznego Małgorzatę Preisner, Sekcja Higieny Komunalnej, nr up. OK/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 ze zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Dom Pomocy Społecznej „NASZ DOM”
ul. Derkacza 10, 44-100 Gliwice
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

tel. 32 232 26 46, 32 232 19 60

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Dom Pomocy Społecznej „NASZ DOM”
ul. Derkacza 10, 44-100 Gliwice
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

tel. 32 232 26 46, 32 232 19 60

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Dom Pomocy Społecznej „NASZ DOM”
(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich współników)
ul. Derkacza 10, 44-100 Gliwice
(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich współników/telefon/faks/poczta elektroniczna))

4. NIP / REGON / PKD – odpowiednio

6311333244 / 000665254 / 87.30.Z

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Rafał Marek - Dyrektor domu pomocy społecznej
(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*

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

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 12.08.2025 r., godz. 9:30
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* *nie dotyczy*
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: *podmiot utworzony z mocy ustawy*
4. Data i godzina zakończenia kontroli 12.08.2025 r., godz. 12:40
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* *nie dotyczy*
6. Zakres przedmiotowy kontroli
Ocena stanu higieniczno-sanitarnego i technicznego wszystkich pomieszczeń obiektu wraz z wyposażeniem, przegląd 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) Umowa nr DPSD/7/2025 z dnia 30.06.2025 r. zawarta z firmą REMONDIS Gliwice Sp. z o.o., ul. Kaszubska 2, 44-100 Gliwice – odbiór odpadów komunalnych.
 - b) Umowa nr 68/10/MS/2024/MAG/K z dnia 15.10.2024 r. zawarta z firmą REMONDIS Medison, ul. Puszkina 41, Dąbrowa Górnicza- odbiór odpadów o kodzie 18 01 03*.
 - c) Karty przekazania odpadów medycznych o kodzie 18 01 03*:
- nr 00015/2025/KPO/0001/000059023 z dnia 8.08.2025 r.;
nr 00014/2025/KPO/0001/000059023 z dnia 24.07.2025 r.;
- nr 00012/2025/KPO/0001/000059023 z dnia 27.06.2025 r.
 - d) Protokoły przeglądu urządzeń do monitoringu DDD z dnia 10.07.2025 r., 13.06.2025 r., 19.05.2025 r. sporządzone przez firmę Gliwicki Zakład Dezynfekcji Dezynsekcji Deratyzacji, ul. Główna 22, Nieborowice.
 - e) Protokół nr 1726377/2025 z dnia 12.02.2025 r. okresowej kontroli przewodów kominowych, dymowych, spalinowych, wentylacyjnych sporządzony przez Spółdzielnię Pracy Kominiarzy, ul. W. Pola 15, Sosnowiec – Rejonowy Zakład Kominiarski nr 25, ul. Siemieńskiego 18-20, Gliwice.
 - f) Protokół przeglądu klimatyzacji nr 15/06/2025 z dnia 24.06.2025 r., sporządzony przez firmę KAM-BUD Robert Karaś, ul. Długosza 1/3, Zabrze.
 - g) Procedury zapewniające ochronę przed zakażeniami oraz chorobami zakaźnymi w obiekcie.
 - h) Umowa nr 513195/26822/2024 o zaopatrzenie w wodę lub odprowadzanie ścieków z dnia 18.06.2024 r. zawarta z Przedsiębiorstwem Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o.o., ul. Rybnicka 47, Gliwice.
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

Podmiot utworzony z mocy ustawy

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

Dom Pomocy Społecznej zlokalizowany jest w budynku murowanym wielokondygnacyjnym (czterokondygnacyjnym, w tym pomieszczenia piwniczne w starej części budynku; nowa część – budynek trzykondygnacyjny) wyposażonym w 8 niezależnych wejść (2 używane na bieżąco) oraz 2 windy do przewozu zarówno osób, jak i do transportu bielizny i sprzętu (rozdział czasowy wykonywania poszczególnych czynności zachowany).

Placówka zapewnia mieszkańcom całodobową opiekę oraz zaspakaja potrzeby bytowe, opiekuńcze, zdrowotne, społeczne i religijne. Obiekt przeznaczony jest dla osób w podeszłym wieku (122 miejsca) zakwaterowanych w pokojach jedno- i dwuosobowych. Obecnie w obiekcie przebywa 122 mieszkańców (w tym 54 leżących). Pokoje mieszkalne dla pacjentów zlokalizowane są na I, II i III piętrze budynku. Pokoje 2 osobowe wyposażone w pełne węzły sanitarne, dla pozostałych pokoi łazienki dostępne są korytarzach. Łazienki i toalety przystosowane są do potrzeb osób niepełnosprawnych.

Na każdej kondygnacji domu z pokojami mieszkalnymi znajduje się łazienka przystosowana do kąpieli osób leżących – każda wyposażona w prysznic, wannę lub wózek kąpielowy, umywalkę w przedsionku. Na wyposażeniu obiektu znajdują się urządzenia ułatwiające wykonywanie czynności związanych z kąpielą m.in. 3 mobilne łóżka kąpielowe, urządzenie „Sit and Shower” 3 podnośniki, schodolaz.

W obiekcie wydzielono 24 pokoje 2-osobowych oraz 68 pokoi 1-osobowych, wyposażonych w łóżka, szafy, stoły, krzesła, szafki nocne dla każdego mieszkańca. Pokoje sprzątane w miarę potrzeb, min. 1 raz dziennie.

Ponadto wydzielono m.in.:

- *pomieszczenia higieniczno-sanitarne przystosowane dla potrzeb osób z niepełnosprawnościami;*
- *świetlice/pokoje dziennego pobytu;*
- *pokój chillout (II piętro);*
- *jadalnię;*
- *pomieszczenia do terapii i rehabilitacji;*
- *gabinet medycznej pomocy doraźnej (I piętro);*
- *pomieszczenia pralni wraz z pomieszczeniem magla i magazynu czystej bielizny;*
- *pokój gościnny (z pełnym węzłem sanitarnym);*
- *kaplicę (parter);*
- *pomieszczenia gospodarcze i magazynowe;*
- *pomieszczenie z urządzeniem chłodniczym do wstępnego magazynowania odpadów o kodzie 180103*.*

Obiekt wyposażony w pełne węzły sanitarne (dostępne na każdej kondygnacji), przystosowane dla osób niepełnosprawnych (miski ustępowe, umywalki, wózki-wanny, wózki kąpielowe, stanowiska natryskowe, stanowisko prysznicowe z urządzeniem „Sit and Shower, taborety toaletowe). Ściany i podłogi w pomieszczeniach sanitarnych wyłożone płytkami ceramicznymi.

Mieszkańcom domu zapewnia się pomoc w utrzymaniu higieny osobistej. Mieszkańcy mają zapewnione środki higieny osobistej m.in. mydło, ręczniki, papier toaletowy, szampon.

Podstawowym źródłem zaopatrzenia w wodę jest wodociąg sieciowy, ścieki odprowadzane do kanalizacji. Punkty poboru wody zaopatrzone są w bieżącą zimną i ciepłą wodę, dozowniki na mydło w płynie, preparaty do dezynfekcji rąk oraz ręczniki jednorazowego użytku.

Ściany w obiekcie pokryte farbą emulsyjną, olejną, tapetami ozdobnymi, płytkami ceramicznymi; podłogi wyłożone wykładziną łatwo zmywalną lub płytkami ceramicznymi. Łóżka dla pensjonariuszy posiadają materace w nieprzemakalnych pokrowcach.

Ogrzewanie i ciepła woda - kotłownia gazowa oraz instalacja solarna.

Pomieszczenia obiektu posiadają wentylację grawitacyjną, mechaniczną, w niektórych pomieszczeniach zainstalowano klimatyzatory. W obiekcie przeprowadzane są okresowe kontrole przewodów kominowych oraz klimatyzacji.

Postępowanie z bielizną

Przestrzegana jest segregacja bielizny czystej i brudnej, zachowana jest jednokierunkowość obiegu bielizny (osobne wejścia).

Czysta bielizna przechowywana jest na regałach w pomieszczeniu magazynu bielizny czystej i transportowana do pokoi w zamykanych wózkach transportowych (szafach), gdzie przechowywana jest w zamykanych szafach.

Według oświadczenia strony wymiana bielizny pościelowej odbywa się min. raz w tygodniu bądź w miarę potrzeb.

Ręczniki wymieniane min. raz dziennie.

Brudna bielizna sortowana jest w pomieszczeniu brudnej bielizny, transport odbywa się w zamykanych pojemnikach na kółkach wyposażonych w worki foliowe.

Brudna bielizna prana jest w pralni własnej zlokalizowanej w pomieszczeniach piwnicznych na terenie obiektu składającej się z:

- pomieszczenia sortowania brudnej bielizny wyposażonego w 2 wanny, umywalkę do rąk oraz wpust podłogowy;
- pomieszczenia pralni, wyposażonego w 3 pralnice automatyczne, 2 pralki automatyczne, 2 suszarki automatyczne, wpust podłogowy;
- pomieszczenia do przechowywania preparatów piorących i czystościowych,
- pomieszczenia magazynu czystej bielizny, wyposażonego w regały;
- miejsca do mycia pojemników/ wózków do transportu bielizny,
- pomieszczenia do maglowania, prasowania i segregacji bielizny czystej, wyposażonego w regały do przechowywania czystej bielizny,
- pomieszczenia toalety dla personelu
- pomieszczenia dla personelu.

Pralnia wykonuje kompleksowe usługi pralnicze (pranie wodne, prasowanie, naprawa asortymentu) wyłącznie na potrzeby własne obiektu. W bliskim sąsiedztwie pralni znajduje się węzeł higieniczno-sanitarny dla personelu.

Podłogi i ściany pomieszczeń pralni wyłożone płytkami ceramicznymi.

Do prania używane są preparaty o właściwościach dezynfekcyjnych – proszki firmy CLAX oraz koncentrat do dezynfekcji tkanin Lerasept Specjal.

Postępowanie ze zwłokami

Zgodnie z procedurą w okresie pomiędzy stwierdzeniem zgonu, a przewiezieniem do chłodni ciało zmarłego pozostaje w pokoju (w przypadku pokoi 2 - osobowych pozostały mieszkaniac przeniesiony zostaje do innego pokoju). Po upływie 2 godzin zwłoki mieszkańca przekazywane są do chłodni.

Postępowanie z odpadami o kodzie 180103*

W obiekcie wytwarzane są odpady o kodzie 18 01 03* - zbierane są w miejscu ich powstawania w pojemnikach o sztywnych brzegach koloru czerwonego i/lub w workach koloru czerwonego umieszczonych w sztywnych, zamykanych pojemnikach wielokrotnego użytku. Na stanowiskach pracy pojemniki/worki wymieniane są codziennie. Odpady do czasu odbioru przez firmę specjalistyczną (odbiór min. raz na 30 dni) wstępnie magazynowane są w przenośnym urządzeniu chłodniczym przeznaczonym wyłącznie do tego celu umieszczonym w odrębnym, zamykanym pomieszczeniu na parterze budynku. Urządzenie chłodnicze posiada termometr do pomiaru temperatury wewnątrz (w dniu kontroli urządzenie chłodnicze puste). Zapewniono środek do dezynfekcji rąk oraz rękawiczki jednorazowe. Ponadto w ww. pomieszczeniu zapewniono umywalkę do rąk. Okazano do wglądu karty przekazania odpadów o kodzie 180103*.

Transport wewnętrzny odpadów z miejsca powstawania do miejsca magazynowania odbywa się w zamykanym pojemniku wielokrotnego użytku przeznaczonym wyłącznie do tego celu.

Postępowanie z odpadami komunalnymi

Odpady komunalne gromadzone są w zamykanych pojemnikach wyłożonych workami foliowymi, a na zewnątrz w 2 kontenerach (na odpady zmieszane) oraz 3 kontenerach i 2 pojemnikach (odpady segregowane), ustawionych w zadaszonej wiacie śmietnikowej na utwardzonym podłożu. Prowadzona jest segregacja odpadów (szkło, papier, plastik). Odpady komunalne odbierane są przez specjalistyczną firmę zgodnie z podpisaną umową.

Stosowane środki do dezynfekcji:

- do dezynfekcji rąk: m.in. Velodes Soft, AHD 1000;
- do dezynfekcji powierzchni: m.in. Velox Spray, Taski Sprint Degerm;
- do dezynfekcji sanitariatów: Domestos.

Preparaty dezynfekcyjne, środki czystościowe oraz sprzęt porządkowy, a także środki ochrony indywidualnej przechowywane w wydzielonym pomieszczeniu magazynowym na poziomie -1 budynku oraz w zamykanych szafach podręcznych i wydzielonych miejscach na sprzęt porządkowy na terenie obiektu.

W obiekcie są opracowane i wdrożone procedury m.in. postępowania z odpadami o kodzie 180103*, procedura postępowania z bielizną pościelową i osobistą oraz odzieżą ochronną pracowników, procedura postępowania w przypadku zgonu mieszkańca.

Dokumentacja zdrowotna pracowników - aktualna.

Obiekt jest pod stałym nadzorem firmy DDD.

W obiekcie umieszczono w widocznym miejscu informację o zakazie palenia wyrobów tytoniowych i papierosów elektronicznych.

Kontrolowane pomieszczenia oraz otoczenie obiektu w dniu kontroli utrzymane były w należyтым stanie higieniczno-sanitarnym i technicznym. W bieżącym roku planowane jest odświeżenie powłok malarskich w obiekcie.

W trakcie 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.

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

..... nie dotyczy

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*

..... nie dotyczy

IV. UWAGI I ZASTRZEŻENIA OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W KONTROLI

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

..... ----

2. Wniesione/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 grzywien w drodze mandatu karnego nr.....z dnia.....
wydane przez
.....
(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)
6. Osoba ukarana została pouczona 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
.....

Dom Pomocy Społecznej
"NASZ DOM"
44-100 Gliwice, ul. Derkacza 10
Nr identyfikatora 000665254
Tel.: 32 232-26-46 (centrala), Fax: 32 232-19-60
-1-

DYREKTOR

mgr Rafał Marzec

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

w imieniu PPIS w Gliwicach funkcjonariusz publiczny

STARSZY ASYSTENT
SEKCJI HIGIENY KOMUNALNEJ

mgr inż. Małgorzata Preisner

(czytelny podpis kontrolującego -ych/ pieczęcie imienne)

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 12.08.2025 r.

Dom Pomocy Społecznej
"NASZ DOM"
44-100 Gliwice, ul. Derkacza 10
Nr identyfikatora 000665254
Tel.: 32 232-26-46 (centrala), Fax: 32 232-19-60

DYREKTOR

mgr Rafał Marzec

(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 w Gliwicach**.

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