

przeprowadzonej przez

Agatę Konefał- Młodszego Asystenta Sekcji HDM, upoważnienie do wykonywania czynności kontrolnych nr: 13/23 upoważnienie/a do wykonywania czynności kontrolnych okazano przed rozpoczęciem kontroli

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

Pracownika upoważnionego przez

Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Namysłowie
(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 2023 r. poz.338), 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 2023 r. poz. 775 z późn. zm.)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany:

Środowiskowy Dom Samopomocy, 46-100 Namysłów, ul. Kolejowa 1 telefon: 77 410 3513, poczta elektroniczna: dom@sds.namyslow.eu

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu:

Środowiskowy Dom Samopomocy, 46-100 Namysłów, ul. Kolejowa 1 telefon: 77 410 3513, poczta elektroniczna: dom@sds.namyslow.eu

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Gmina Namysłów, 46-100 Namysłów, ul. St. Dubois 3, telefon: 77 4190300, poczta elektroniczna: urzad.miejski@namyslow.pl

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

4. NIP/REGON/PKD -- odpowiednio: 7521057236/531126550

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Pani Ewa Koszela- Dyrektor Środowiskowego Domu Samopomocy

(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

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 29.08.2023r. godzina: 10:00
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* - nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: **nie dotyczy - podmiot nie podlega ustawie z dnia 06.03.2018r. Prawo przedsiębiorców (j.t. Dz.U.2023 r. poz.221).**
4. Data i godzina zakończenia kontroli 29.08.2023r. godzina 12:10
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości: nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli:
Ocena stanu sanitarno-higienicznego pomieszczeń placówki- zapewnienia właściwych warunków higieniczno-sanitarnych, zapewnienia dostępności uczestników do środków higienicznych, środków dezynfekcyjnych, dożywiania uczestników, przestrzegania zakazu palenia tytoniu w placówce i jej obrębie, nadzór nad urządzeniem dźwigowym.
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: nie dotyczy
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*: nie dotyczy
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli -- F/HDM/08 „ Ocena stanu sanitarnego placówki pracy pozaszkolnej”

III. WYNIKI KONTROLI

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

Uchwałą nr XIX/205/96 Rady Miejskiej w Namysłowie z dnia 19 marca 1996 utworzono Środowiskowy Dom Samopomocy w Namysłowie. Obecnie wobec placówki nie jest prowadzone postępowanie administracyjno-egzekucyjne przez Państwową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Namysłowie.

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

W czasie kontroli stwierdzono:

Środowiskowy Dom Samopomocy w Namysłowie jest Ośrodkiem wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi powyżej 18 roku życia. Czynny jest od 7:00 do 15:00. Obecnie w placówce przebywa 37 osób. Budynek jednopiętrowy, we wspólnym użytkowaniu z salą sportową „Orzeł”. Teren wokół budynku ogrodzony, brama zamykana, szlaki komunikacyjne są zabezpieczone prawidłowo. Budynek wyposażony w centralną instalację miejską wodociągową i kanalizacyjną, posiada kontener na odpady komunalne oraz pojemniki do segregacji odpadów. Pojemniki są szczelne i nieuszkodzone, teren wokół zachowany czysto. Pomieszczenia są ogrzewane z kotłowni centralnej. Sale terapeutyczne utrzymane w czystości. Okna z możliwością uchylania, rolety w oknach

.....
.....
(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/nałożone** grzywnę w drodze mandatu karnego
5. Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach
6. Z treścią protokołu kontroli zapoznano się/nie zapoznano się **
7. W przypadku odmowy podpisania protokołu należy wpisać powód odmowy podpisania protokołu

DYREKTOR
ŚRODOWISKOWEGO DOMU SAMOPOMOCY
W NAMYSŁOWIE

Ewa Kuszela

.....
(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

Młodszy Asystent
Sekcji Higieny Dzieci i Młodzieży

.....
(czytelny podpis kontrolującego)

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

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

.....
.....
(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

Środowiskowy P
15-100 Namysłów
tel. (077) 4
NIP 752-10-57-238 P

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli - nr F/HDM/08 „ Ocena stanu sanitarnego placówki pracy pozaszkolnej”
(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

sprawne. Wentylacja grawitacyjna jest zachowana. Regulaminy korzystania z sal są dostępne. Dostosowane do korzystania przez osoby z niepełnosprawnościami. Placówka wyposażona w salę rehabilitacyjną, w której wszystkie sprzęty do rehabilitacji posiadają certyfikat i są na bieżąco konserwowane. Sala rehabilitacyjna podzielona jest na miejsce z Salą Doświadczenia Światła, która również jest utrzymana w czystości. Budynek jest wyposażony w windę, która jest systematycznie kontrolowana- jeden raz w miesiącu prowadzone są zapisy w książce konserwacji dźwigu urządzenia do przemieszczania osób niepełnosprawnych BLS-307 nr fabryczny BO558/07/2007. Sanitariaty utrzymane w czystości, wszystkie są dostosowane do korzystania przez osoby z niepełnosprawnościami. Standardy dostępności do urządzeń sanitarnych są zachowane (4 oczka ustępowe, 7 umywalk- cztery z nich są w toaletach, 3 w salach zajęć). Woda bieżąca zimna i ciepła zapewniona. Krany przy umywalkach wyposażone w fotokomórki. Sanitariaty odpowiednio zabezpieczone w środki do dezynfekcji oraz środki higieniczne. Placówka wyposażona jest w automat pralniczy do bieżących potrzeb. Apteczki pierwszej pomocy uzupełnione, wszystkie środki są w terminie ważności, instrukcja udzielania pierwszej pomocy jest dostępna. Uczestnicy mają możliwość korzystania z obiadów, które dostarcza przedszkole numer 4 w Namysłowie. Posiłki uczestnicy opłacają sami, są w formie cateringu, wszystkie w oddzielnych opakowaniach. W dniu kontroli z obiadu korzystało 15 uczestników. Pozostałe posiłki uczestnicy przynoszą z domu, w placówce jest dostępna kawa i herbata. Kuchnia wyposażona w niezbędne urządzenia, zachowana w czystości. OPS opłaca obiad sześciu ucz. SDS stosuje się do całkowitego zakazu palenia tytoniu, w czasie kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości. W widocznych miejscach umieszczone jest odpowiednie oznaczenie słowne i graficzne o zakazie palenia wyrobów tytoniowych na terenie placówki.

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

W dniu kontroli nieprawidłowości nie stwierdzono.

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. ~~Wniesiono~~/nie wniesiono** uwag i zastrzeżeń do opisanego w protokole stanu faktycznego

.....

.....

.....

3. Poprawki i uzupełnienia do protokołu — ~~naniesiono~~/nie naniesiono

w przypadku pilnego kontaktu z PSSE w Namysłowie, czynny jest w dni robocze telefon stacjonarny nr 77 4190 480, natomiast w dni wolne i świąteczne telefon całodobowy +48 502 540 721.