

Pomorski
Pieczęć Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego
inspektor Sanitarny
80-211 Gdańsk, ul. Dębinki 4
Tel. 58 344 73 00

PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr SE.NS-30.9022.4721.11.2013.AKrz

Rudno, 18.04.2013r.

(Miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Annę Krzysińską – młodszego asystenta, nr upoważnienia 67/2013 pracownika upoważnionego przez Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego 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 2011 r. Nr 212, poz. 1263, z późn. zm.), w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2000 r. nr 98, poz. 1071, z późn. zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO ZAKŁADU/OBIEKTU

I.1. Zakład/obiekt kontrolowany: (pełna nazwa, adres, telefon, faks):

Dom Pomocy Społecznej, ul. Lipowa 1, 83-121 Rudno, tel. 58/ 536-12-71

I.2. Właściciel /osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań:

Paula Barbara Lipko - dyrektorka DPS-u

(imię i nazwisko / pełna nazwa / inwestor/organizałyżycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich współników)

(adres zamieszkania / adres siedziby /w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich współników / telefon / faks)

I.3. NIP 593-212-78-42 REGON 191887911 PESEL -

I.4. Kierujący zakładem/obiektem kontrolowanym: (imię i nazwisko, stanowisko)

Paula Barbara Lipko - dyrektorka DPS-u

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

Paula Barbara Lipko - dyrektorka DPS-u

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

Paula [redacted] - kierownik działu opiekuńczo-terapeutyczny -
mego

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

II.1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 18.04.2013r. godzina 9:20

II.2. Zakres przedmiotowy kontroli: kontrola stanu sanitarno-higienicznego obiektu oraz realizacja ustawy z dnia 09.11.1995r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych.

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.):

[Redacted signature area]

III.2. Wyposażenie użyte podczas kontroli*:

Nie dotyczy

III.3. Podczas kontroli do badań laboratoryjnych pobrano próbki – nr protokołu/ów*

Nie dotyczy

III.4. Korzystano* z wyników badań i pomiarów:

Nie dotyczy

III.5. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli:

1. Dokumentacja zdrowotna pracownika
2. Umowa NR 4321 z dnia 02.02.2013r. z Przedsiębiorstwem Usług Komunalnych „STARKOM” Sp. z o.o., ul. Trauska 22, 83-200 Skwogrod (Gdańsk), nie było odpadów stałych, które do 01.02.2013r.
3. Umowa nr 921/2007 z dnia 06.11.2007r. z „Pelkon” Sp. z o.o., ul. Stawowa-długo 12, 83-130 Pelplin nie zapłacone w wodę i odprowadzenie ścieków, które nie zostało wykonane

[Handwritten signature]

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

nie dotyczy

[Large handwritten signature]

Data i godz. zakończenia kontroli: 18.04.2013r. godz. 10:30

Łączny czas kontroli: 10 minut

DYREKTOR

Barbara Lipka

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

DOM POMOCY SPOŁECZNEJ
ul. Lipowa 1
83-121 RUDNO
tel./fax 058-936-13-71

KIEROWNIK



(podpis osób obecnych podczas kontroli)

Młodszy Asystent

mgr Anna Krzywińska

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

POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU PRZEZ STRONĘ

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu 18.04.2013r.

DYREKTOR

Barbara Lipka

(podpis i pieczęć osoby odbierającej protokół)

POUCZENIE: Strona/osoba upoważniona w terminie **7 dni** od daty doręczenia niniejszego protokołu może zgłosić zastrzeżenia do ustaleń stanu 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