

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 119/2019/HD

Kraków, 2019-05-15

Znak: NZ.9020.559.1.2019

(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Iwonę Groblicką, NZ, nr leg. służb. 223, nr up. 26/2019 z dnia 2019-01-03

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

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Małopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego

(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 (tekst jednolity: Dz. U. 2017 poz. 1261. z późn. zm.), w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jednolity Dz. U. 2017 poz. 1257 z późn. zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Żłobek Samorządowy nr 21

31-203 Kraków, ul. Lekarska 3

tel.: (12) 416- 24-01, e-mail: zlobek21@poczta.onet.pl

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Żłobek Samorządowy nr 21

31-203 Kraków, ul. Lekarska 3

tel.: (12) 416- 24-01,

opieka dzienna nad dziećmi

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

1) Żłobek Samorządowy nr 21

2) Wydział Polityki Społecznej i Zdrowia

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

1) 31-203 Kraków, ul. Lekarska 3

2) 30-703 Kraków, ul. Dekerta 24,

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio: 945-21-53-155 / 121410365 / 88.91.Z

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Pani Wiesława Kluzek, Dyrektor

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

NIE DOTYCZY

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

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: 2019-05-15, godzina: 11:45

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*

NIE DOTYCZY

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: NIE DOTYCZY

4. Data i godzina zakończenia kontroli: 2019-05-15, godzina: 14:00

5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*: nie dotyczy

6. Zakres przedmiotowy kontroli:

kontrola bieżąca stanu sanitarno – higienicznego obiektu

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

Protokół z pomiarów natężenia oświetlenia sztucznego Nr 23/2018 z dnia 20.09.2018 r. wyniki pozytywne,

11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli

NIE DOTYCZY

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*

Klauzula obowiązku informacyjnego w zakresie przetwarzania danych osobowych

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr: F/HDM/01

Wypełnione w trakcie kontroli formularze kontroli w formie papierowej lub elektronicznej są do użytku wewnętrznego Państwowej Inspekcji Sanitarnej i nie stanowią integralnej części protokołu kontroli (służą jedynie do dokumentowania wyników kontroli)

Wypełnione formularze kontroli w wersji papierowej lub elektronicznej są do wglądu kontrolowanego na każdym etapie postępowania administracyjnego i mogą zostać udostępniane na jego wniosek po przeprowadzonych czynnościach kontrolnych lub w siedzibie kontrolującego.

III. WYNIKI KONTROLI

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

placówka samorządowa

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

Lokalizacja budynku: budynek wolnostojący, ogrodzony,

Wyposażenie techniczne budynku: podłączony do miejskiej sieci wod. kan. ogrzewanie z mpec.,

wentylacja grawitacyjna, oświetlenie jarzeniowe,

Pomieszczenia placówki : sale zabaw, sypialnie, jadalnie, szatnie,

Wyposażenie pomieszczeń placówki: wyposażenie w dobrym stanie technicznym, sprzęt w 100% z certyfikatami i atestami, zabawki czyste, nieuszkodzone

Pomieszczenia sanitarne i warunki do utrzymania higieny: łazienki przy salach, zapewnione środki do utrzymania higieny, standardy dostępności do urządzeń sanitarnych zachowane

Warunki do prowadzenia żywienia: kuchnia własna,

System pierwszej pomocy: apteczki do udzielania pierwszej pomocy na wyposażeniu,

Teren placówki: ogrodzony, plac zabaw urządzony, sprzęt zabawowy posiada certyfikaty w 100 %,

Gromadzenie odpadów stałych: kontener,

Palenie tytoniu: zakaz palenia tytoniu wywieszony,

Inne informacje o placówce: nie dotyczy

Liczba dzieci w tym do 1 roku życia: liczba dzieci zapisanych – 141, 4 oddziały, I. personelu – 29 w piel. – 1, opiek. – 18,

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

Nie stwierdzono nieprawidłowości

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*

NIE DOTYCZY

IV. UWAGI I ZASTRZEŻENIA OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W KONTROLI

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

2. Nie wniesiono** uwag i zastrzeżeń do opisanego w protokole stanu faktycznego

3. Poprawki i uzupełnienia do protokołu – 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 mandatu karnego na w wysokości na podstawie

5. Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego nr APK.057.2.13.2018 z dnia 2018-01-04 wydane przez Małopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego

(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**

10. W przypadku odmowy podpisania protokołu należy wpisać powód odmowy podpisania protokołu

NIE DOTYCZY

Dyrektor Żłobka Nr 21

Wiesława Khuzek

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 15.05.2019 r.

Dyrektor Żłobka Nr 21

Wiesława Khuzek

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

ŻŁOBEK SAMORZĄDOWY Nr 21
31-203 Kraków, ul. Lekarska 3
tel. 12 416 24 01

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli** F/HDM/01 ocena stanu sanitarnego żłobka

(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

