

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 123/NS/HDM/2023

Gliwice, 13.04.2023 r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Agnieszka Durmowicz, NS/HDM, Nr upow. SSP/057/8/23
(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 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 2022, poz. 2000 ze zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Żłobki Miejskie III Oddział

ul. Żeromskiego 26 a, 44-119 Gliwice

tel. / fax 32 237 08 20, e-mail: oddzial3@zlobki.gliwice.pl
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Żłobki Miejskie III Oddział

ul. Żeromskiego 26 a, 44-119 Gliwice

tel. / fax 32 237 08 20, e-mail: oddzial3@zlobki.gliwice.pl
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Organ prowadzący Miasto Gliwice

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

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio NIP 631 22 57 002 REGON 276 70 97 76

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Hanna Kołodziejczyk - dyrektor

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Sabina Pielichowska – kierownik

(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 13.04.2023 r., godz. 12 30
- 2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*
nie dotyczy
- 3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: nie dotyczy
- 4. Data i godzina zakończenia kontroli 13.04.2023 r., godz. 14 30
- 5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* 1 godzina
- 6. Zakres przedmiotowy kontroli

Kontrola planowa dot. oceny stanu sanitarnego żłobka

.....

.....

.....

.....

.....

- 7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*

Termometr cyfrowy bagnetowy PP/S/K/5/NS/HDM
(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
Badania lekarskie personelu - aktualne
- 12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
nie dotyczy
- 13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – F/HDM/01

III. WYNIKI KONTROLI

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

W obiekcie nie toczy się postępowanie administracyjne.

.....

.....

.....

.....

.....

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

W pomieszczeniach sanitarnych zapewniona bieżąca ciepła woda oraz środki higieny osobistej.

Stan sanitarno – higieniczny obiektu w dniu kontroli – bez uwag.

Nieprawidłowości zawarte na protokole kontroli z dnia 04.05.2022 r. dot. pkt. a, b – zostały wykonane.

W obiekcie obowiązuje całkowity zakaz palenia papierosów tradycyjnych i elektronicznych.

Zalecono stosowanie się do aktualnych wytycznych przeciwepidemicznych „Wytyczne zachowania bezpieczeństwa zdrowotnego dla przedszkoli, oddziałów przedszkolnych w szkole podstawowej i innych form wychowania przedszkolnego oraz instytucji opieki nad dziećmi do lat 3”.

Przekazano informacje dot. profilaktyki: wad wzroku, pedikulozy (wg oświadczenia kierownika sprawdzanie czystości głów odbywa się 1 x w miesiącu).

Wg oświadczenia kierownika placówka jest w posiadaniu procedur na wypadek wystąpienia przypadków wszawicy.

Placówka nie posiada oczyszczaczy powietrza.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

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

- a) Zakurzone ściany w bawialni i sypialni – II grupa
- b) Zakurzone ściany w sypialni – III grupa
- c) Zaciek na suficie w szatni – IV grupa

co stanowi naruszenie rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie wymagań lokalowych i sanitarnych jakie musi spełniać lokal, w którym ma być prowadzony żłobek lub klub dziecięcy (Dz. U. 2019 r., poz. 72).

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

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**

(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

nie dotyczy

(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

nie dotyczy

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej).

6. Osoba ukarana została pouczone o prawie odmowy przyjęcia mandatu. Z tego prawa skorzystała/nie skorzystała**

nie dotyczy

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 zapoznane się **
10. W przypadku odmowy podpisania protokołu należy wpisać powód odmowy podpisania protokołu
nie dotyczy

ŻŁOBKI MIEJSKIE
III ODDZIAŁ
ul. Żeromskiego 26
44-119 GLIWICE

KIEROWNIK
III ODDZ. ŻŁOBKÓW MIEJSKICH
Sabina Pieliuchowska
Sabina Pieliuchowska

STARSZY ASYSTENT
SEKCJI HIGIENY DZIECI I MŁODZIEŻY
Agnieszka Durmowicz
mgr Agnieszka Durmowicz

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

czytelny podpis kontrolującego (-ych/ pieczęcie imienne)

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 19.06.2023

ŻŁOBKI MIEJSKIE
III ODDZIAŁ
ul. Żeromskiego 26
44-119 GLIWICE

KIEROWNIK
III ODDZ. ŻŁOBKÓW MIEJSKICH
Sabina Pieliuchowska
Sabina Pieliuchowska

(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