

PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr 146/1204/ONS HDM/12

Cieszyn 21.06.2012r

(Miejscowość i data)

przeprowadzonej przez.

Renata Kabiesz- Chylińska kierownik ONS HDiM up. PPIS/0131/4/S/2012

(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Cieszynie

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):

Żłobki Miejskie – Żłobek ul. Krzanowskiego 2, 43-400 Cieszyn tel.033/8511350, faks 033/4797970

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

Żłobki Miejskie w Cieszynie, ul Moniuszki 13, organ założycielski Gmina Cieszyn,

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

.tel. 33 8536 222, fax 33 8536 370

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

I.3. NIP.548-21-98-887 REGON. 070559980 PESEL.....-.....

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

p. p. Ewa Wojacek – dyrektor

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

p. p. Ewa Wojacek – dyrektor

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

nie dotyczy

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

II.1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 21.06.2012r , godz 10¹⁵

II.2. Zakres przedmiotowy kontroli:

Ocena stanu sanitarnego żłobka

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.):.....

Obecnie nie jest prowadzone postępowanie administracyjne w stosunku do kontrolowanej placówki.

Uchwałą Rady Miejskiej Cieszyna z dnia 24 listopada 2011r, Nr XIV/140/11 został zmierzony statut jednostki budżetowej Żłobki Miejskie w Cieszynie.

W dniu kontroli do żłobka zapisanych było 106 dzieci w 3 grupach.

Żłobek wpisany jest do rejestru prowadzonego przez Burmistrza Miasta Cieszyna pod numerem 1/7/2011.

Pomieszczenia żłobka:

- powierzchnia przypadająca na jedno dziecko zgodna z wymaganiami,
- dla dzieci każdej grupy wydzielono pomieszczenia do zabawy, odpoczynku oraz zajęć dydaktycznych. Część sal oraz szatnia dla dzieci starszych po remoncie . Pomieszczenia utrzymane w prawidłowym stanie sanitarno-higienicznym, czysto, estetycznie,
- grzejniki centralnego ogrzewania w pomieszczeniach dla dzieci osłonięte- zabezpieczone,
- stolarka okienna i drzwiowa w dobrym stanie sanitarno-technicznym,
- w pomieszczeniach zapewniono oświetlenie o parametrach zgodnych z Polską Normą na co przedstawiono Protokół Badań Natężenia Oświetlenia z dnia 18.04.2012r. przeprowadzonych przez ELTER – Konrad Dziadec, 430400 Cieszyn, ul. Mleczna 81c.

- łóżaki i pościel dla dzieci starszych przypisane do konkretnego dziecka , odpowiednio przechowywane, dzieci młodsze odpoczywają w przydzielonych łóżeczkach. Wyposażenie i bielizna pościelowa utrzymana czysto.

- węzły sanitarne przygrupowe o prawidłowym stanie sanitarnym. Ściany , podłogi pokryte materiałem zmywalnym, nienasiąkliwym, odpornym na działanie wilgoci, w stanie umożliwiającym łatwe utrzymanie czystości . Węzły sanitarne doposażone w środki utrzymania higieny, stanowiska do przewijania dzieci.

Teren Złobka:

- plac zabaw dla dzieci wyposażony częściowo w sprzęt starego typu. Urządzenia nowego typu posiadają certyfikaty. Placówka nie posiada piaskownic dla dzieci.

Odpady stałe gromadzone w wydzielonym, utrzymanym w prawidłowym stanie sanitarnym miejscu.

Na terenie placówki przestrzegany jest zakaz palenia tytoniu. W widocznym miejscu umieszczono oznaczenie słowne i graficzne o zakazie palenia wyrobów tytoniowych.

W placówce planowany jest dalszy remont pomieszczeń.

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:

Jak w punkcie III.1 protokołu

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

Nie stwierdzono

V. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu*

Nie dotyczy

VI. Uwagi i zastrzeżenia osób uczestniczących w kontroli.

Wnoszę/ nie wnoszę** uwagi i zastrzeżenia do opisanego w protokole stanu faktycznego:

VII. Za stwierdzone nieprawidłowości wymienione w protokole w pkt. -. nie nałożono/ nałożono** mandat karny na

.....
 (imię i nazwisko, stanowisko)

..... w wysokości..... na podstawie art.
 (nr mandatu karnego) (podstawa prawna)

Upoważnicie do nakładania grzywnien w drodze mandatu karnego z dnia..... nr

Poprawki i uzupełnienia do protokołu – naniesiono/ nie naniesiono**

.....
 (podać: numer strony protokołu, określenia lub wyrazy błędne i te, które je zastępują)

Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach, a następnie po odczytaniu i omówieniu został podpisany/ odmówiono podpisania.**

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

.....

Dokonano/nie dokonano** wpisu w książce kontroli sanitarnej i **książce kontroli****
Wydano/nie wydano** na podstawie art. 31. §1 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej doraźne
 zalecenia, uwagi i wnioski, które wpisano w książkę kontroli sanitarnej **

.Data i godz. zakończenia kontroli: 21.06.12r, godz12¹⁵

Łączny czas kontroli: . 2 godz.

ŻŁOBKI MIEJSKIE
 43-400 CIESZYN
 ul. Moniuszki 13 Tel. 033 8511 350
 NIP 548-10-80-232-REGON.072987200
 (podpis i/lub pieczęć strony /przedstawiciela kontrolowanego zakładu)
DYREKTOR
ŻŁOBKÓW MIEJSKICH
w Cieszynie
Ewa Wojaczek

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

Klojca - Ciepła

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

POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU PRZEZ STRONĘ

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu 21.06.2012r

DYREKTOR
ŻŁOBKÓW MIEJSKICH
 w Cieszynie
Ewa Wojaczek

 (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”
 **- właściwie zakreślić