

## PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr 318/1204/ONS-HDiM/15

Cieszyn 21.12.2015r.  
(Miejscowość i data)

przeprowadzonej przez **Michał Banaś, młodszy asystent sekcji Higieny Dzieci i Młodzieży, numer upoważnienia PPIS\0131\S\5\2015.**

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

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 2013 r. poz. 267 z późn. zm).

### I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO ZAKŁADU/OBIEKTU

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

*Żłobki Miejskie – Oddział nr 2 w Cieszynie, ul. Moniuszki 13, 43-400 Cieszyn, tel. 33/8511350, e-mail: zlobkimijskie@op.pl*

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

*Organ prowadzący: Urząd Miasta Cieszyn*

(imię i nazwisko / pełna nazwa / inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich współników )  
(adres zamieszkania / adres siedziby /w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich współników / telefon / faks)

**I.3. NIP 5482198887 REGON 070559980 PESEL -**

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

*Ewa Wojaczek - dyrektor*

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

*Ewa Wojaczek - 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:** 18.12.2015, godz. 10<sup>15</sup>

**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.)

*Aktualnie nie jest prowadzone postępowanie administracyjne w stosunku do kontrolowanego podmiotu. Do placówki zapisanych jest 110 dzieci/4 grupy wiekowe – w tym do 1 roku życia – 4 dzieci.*

*Dyrektor przedstawił protokół z kontroli zapewnienia bezpiecznych i higienicznych warunków korzystania z obiektu żłobka (analiza stanu BHP) – protokół z dnia 2.03.2015 (protokół bez uwag i zaleceń) oraz protokół z okresowej kontroli przewodów kominowych z dnia 06.05.2015 (bez uwag).*

*Budynek: sufity, ściany, posadzki, podłogi, stolarka okienna, stolarka drzwiowa w dobrym stanie technicznym. Wszystkie pomieszczenia placówki: szatnia, sale zajęć, sypialnie, magazynki porządkowe, pomieszczenia/zespoły sanitarne dla dzieci i personelu, pomieszczenia socjalne, korytarze, pralnia – utrzymane w prawidłowym stanie higieniczno – technicznym. Odprowadzanie ścieków: kanalizacja centralna. Ogrzewanie centralne z sieci ciepłowniczej.*

*Sale zajęć dla dzieci/sypialnie: leżaki i pościel przechowywane w sposób gwarantujący bezpieczeństwo zdrowotne. Wyposażenie i sprzęt posiadają atesty/certyfikaty. Punkty świetlne czynne, przeprowadzono pomiary natężenia oświetlenia sztucznego – potwierdzono prawidłowym wynikiem pomiaru w pomieszczeniach dla dzieci (protokół nr 4/2014 z dnia 23.02.2013).*

*Dokonano oceny stanu higieniczno – technicznego pomieszczeń sanitarnych placówki. Standardy dostępności do urządzeń sanitarnych zachowane. Pomieszczenia sanitarne wyposażone w środki higieny osobistej (mydło, ręczniki*

jednorazowe). Wyposażenie w dobrym stanie technicznym. Ściany zmywalne, odporne na działanie wilgoci. Posadzki zmywalne, nienasiąkliwe i nieśliskie. Wydzielono pomieszczenia porządkowe – przechowywanie środków czystościowych, dezynfekujących oraz sprzętu porządkowego prawidłowe.

System pierwszej pomocy: w placówce znajduje się odpowiednio wyposażona apteczka oraz instrukcja udzielania pierwszej pomocy.

Teren żłobka: nawierzchnia przejść równa i utwardzona, otwory kanalizacyjne, studzienki i inne zagłębienia trwale zabezpieczone, szlaki komunikacyjne właściwie zabezpieczone, urządzenia i sprzęt zapewniają bezpieczne użytkowanie, w miejscach przeznaczonych do zabaw znajdują się tablice określające zasady bezpiecznego użytkowania urządzeń i sprzętu sportowego. Urządzenia posiadają atesty/certyfikaty. Miejsce gromadzenia odpadów stałych i urządzenia w dobrym stanie sanitarno – higienicznym i technicznym.

W placówce przestrzegany zakaz palenia wyrobów tytoniowych, w widocznych miejscach umieszczone odpowiednie oznaczenia słowne i graficzne, informujące o zakazie palenia.

Ustalenia poczynione w trakcie kontroli zostały opisane w druku wewnętrznym Państwowej Inspekcji Sanitarnej, numer F/HDM/01, który jest do wglądu w siedzibie stacji na każdym etapie postępowania administracyjnego.

**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:**

Protokół z kontroli zapewnienia bezpiecznych i higienicznych warunków korzystania z obiektu żłobka (analiza stanu BHP) – protokół z dnia 2.03.2015. Protokół z okresowej kontroli przewodów kominowych z dnia 06.05.2015r. Pomiar napięcia oświetlenia sztucznego – potwierdzono prawidłowym wynikiem pomiaru w pomieszczeniach dla dzieci (protokół nr 4/2014 z dnia 23.02.2013). Certyfikat Zgodności nr 274/10 – stoły szkolne i przedszkolne PREMIUM. Certyfikat Zgodności nr 161/10 – krzesło przedszkolne FILIPEK. Certyfikat Zgodności nr ITB-0720/W – kłapy dymowe DYMKLAP. Atest higieniczny nr 49/779/57/2008 – wielowarstwowe elastyczne wykładziny podłogowe. Certyfikat Zgodności ITB-1762/W – drzwi drewniane wewnętrzne wejściowe systemu HALSPAN EI 60. Atest higieniczny HK/B/1402/01/2011 – lakier poliuretanowy jednoskładnikowy.

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

*nie dotyczy*

**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)

Upoważnienie do nakładania grzywien 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.**

*nie dotyczy*

**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 \*\*  
Bez dodatkowych uwag i zaleceń.

Data i godz. zakończenia kontroli: **ŻŁOBKI MIEJSKIE** 13<sup>15</sup>

Łączny czas kontroli: 3 godz. (1 dzień)

**DYREKTOR** 43-400 CIESZYN  
**ŻŁOBKÓW MIEJSKICH** ul. Moniuszki 13 Tel. 033 8511 390  
w Cieszynie NIP 548-70-30-252 REGON 072357200

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

*Ewa Wojaczek*

(podpis osób obecnych podczas kontroli)

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

**POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU PRZEZ STRONĘ**

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu

**DYREKTOR**  
**ŻŁOBKÓW MIEJSKICH**  
w Cieszynie

**ŻŁOBKI MIEJSKIE**

43-400 CIESZYN  
ul. Moniuszki 13 Tel. 033 8511 390

(podpis i/lub pieczęć osoby odbiorcy)

*Ewa Wojaczek*

**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