

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr..... 9010 12 8 2016

Rzeszów, 5.12.2013 r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

mgr inż. Małgorzata Kuczyńska - st. audytor OND/12 NR UPON. 051.26.2013
mgr inż. Marek Buchman - st. audytor OND/12 NR UPON. 051.24.2013

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

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Rzeszowie

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 4 i 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 i art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2023 r., poz. 775 ze zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Placówka Opiekunsko-Hydracyjna im. dr. Henryka Haukewicza
35-016 Rzeszów, ul. Bohai Lubelskiej 4
tel. 17 448 26 20

(pełna nazwa/adres/telefon/faks/pocztą elektroniczną)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Placówka Opiekunsko-Hydracyjna

(pełna nazwa/adres/telefon/faks/pocztą elektroniczną/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Prezydent Miasta Rzeszowa
ul. Rynek 1

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

(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników/telefon/faks/pocztą elektroniczną))

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 813-26-11-556 ; 000 248 375

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

P. Jolanta Milewska - dyrektor

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

J. K.

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

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

P. Jolanta Milewska - dyrektor

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli..... 5.12.2013r godz. 10¹⁵.....
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*
nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia:
nie dotyczy
4. Data i godzina zakończenia kontroli..... 5.12.2013r godz. 11⁴⁵.....
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*
6. Zakres przedmiotowy kontroli
Ocena stanu ocenianego placówki opiekuńczo-wychowawczej lub
instytucjonalnej pomocy zastępczej.
7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*
ONDIM 117/1115; ONDIM/18/C
(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*
10. Korzystano* z wyników badań i pomiarów
.....
11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli
Badania telefoniczne pracowników
Protokół pomyślny komisji weryfikacyjnej z dnia 24.07.2013 Nr 268/13
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
.....
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr.....
FINDM/10

III. WYNIKI KONTROLI

1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli
Absolutnie wobec placówki nie jest prowadzone podleganie
administracyjno-egzekucyjne.

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

biuś więcej w placówce - 14, a dzieci obecne w placówce 16 wychowanków,
w tym 6 dzieciąt, 10 dzieciąt w wieku od 2,5 do 19 lat

Placówka składa się z 3 pokoi mieszkalnych (2x5 osobowe 1x4 osobowy)

Do dyspozycji wychowanków są 2 łazienki (hydropañe w TV, stoliki,
kuchnia, gniazda, planszowne, zabawki, stoły do bilarda, piłkarski oraz ciekły
kuchenny. Sanitariaty zlokalizowane na korytarzu korytarzy, oddzielne
dla dzieciąt i dzieciąt. Opiekę nad wychowankami sprawuje 6
wychowanków

Wychowankowie mogą korzystać z gabinetu pedagoga, psychologa i
terapeuty. W placówce dostępne są symulacje i napoje są dostępne
przez całą dobę. Poniżej przygotowane są miejsca i sposoby
w jadłowni. Wzrost zlokalizowany w korytarzu przy ul. kulek. Na
opiekę medyczną nad wychowankami sprawuje pielęgniarka
wzrastająca przez 8 godzin. W gabinecie problematycznej zdrowotnej i
pomocy medycznej. Dla najmłodszych wydzielony jest
plac zabaw

W placówce dostępne są także pokoje.

Porozumienie zlokalizowane w gabinecie pedagogicznym oraz poinformowano
wychowanków o sytuacjach zagrożenia. Wzrost zlokalizowany na
korytarzu. Wzrost zlokalizowany w korytarzu. Wzrost zlokalizowany w korytarzu.
Wzrost zlokalizowany w korytarzu. Wzrost zlokalizowany w korytarzu.

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

Brak

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*

Brak

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

(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

(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

(imię i nazwisko/adres)

8. Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach

9. Z treścią protokołu kontroli ~~zapoznano się~~/nie zapoznano się**

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

DYREKTOR

[Podpis]
mgr Jolanta Milewska

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

Starszy Asystent
PSSE w Rzeszowie

[Podpis]
mgr inż. Henryk Hanasiewicz

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

STARSZY ASYSTENT

PSSE w Rzeszowie
[Podpis]
mgr inż. Maria Bart...

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

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

Placówka Opiekuńczo-Wychowawcza

im. dr. Henryka Hanasiewicza

35-016 Rzeszów, ul. Unii Lubelskiej 4

tel./fax 17 748 26 20; tel. 17 748 26 17

NIP: 813-26-41-556 • REGON : 000218875

DYREKTOR

[Podpis]
mgr Jolanta Milewska

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli**

(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

INFORMACJA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

Realizacja obowiązku o którym mowa w art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), zwanego dalej „RODO”.

Administratorem danych osobowych jest Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny z siedzibą w Rzeszowie, ul. Dąbrowskiego 79a, 35-040 Rzeszów.

Dane osobowe przetwarzane są w celach:

- a) realizacji bieżącego lub zapobiegawczego nadzoru sanitarnego zgodnie z ustawą z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (podstawa art. 6 ust. 1 lit. c, e; art 9 ust.2 lit. b, g, h, i, j RODO)
- b) archiwalnych, naukowych, dowodowych, statystycznych, analitycznych i administracyjnych w interesie publicznym (podstawa z art. 6 ust. 1 lit. c i art. 9 ust. 2 lit. j RODO).

Osobom, których dane są przetwarzane przysługują: prawo dostępu do swoich danych, prawo otrzymania kopii danych osobowych podlegających przetwarzaniu, prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych, prawo do usunięcia danych, prawo do ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych, prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Dane osobowe będą przetwarzane przez okres wskazany w przepisach o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach.

Dane osobowe mogą zostać przekazywane następującym odbiorcom: operatorom pocztowym i kurierom. Dane mogą być przekazywane również instytucjom określonym przez przepisy prawa oraz podwykonawcom (podmiotom przetwarzającym) np. firmom informatycznym wykonującym usługi na rzecz Administratora. Podanie danych osobowych jest wymagane obligatoryjnie przez Administratora, w celu realizacji bieżącego lub zapobiegawczego nadzoru sanitarnego na podstawie ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej. W sprawie ochrony swoich danych osobowych może Pani/Pan skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych poprzez e-mail: iod@psserzeszow.pl.