

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr..... 75m 9010.12.4.2013.....

Rzeszów, 5.12.2013.....
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

mgr. inż. Marek Bartman - starszy asystent i. Oddział Higieny Dzieci i Młodzieży, m. upo 07.11.2013
mgr. inż. Małgorzata Wawrzniak - starszy asystent i. Oddział Higieny Dzieci i Młodzieży, m. upo 07.11.2013

(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

Rossmann Opiekunias - hydrobawarsa m. Marki Monasterna
ul. Al. Hubickiego 10
35-016 Rzeszów

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Rossmann Opiekunias - hydrobawarsa

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Janina Mirosława Rzeszów

(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..... 813 380 64 91 / 38 25 00 502.....

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

mgr. Yolanta Milewska - dyrektorka

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

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

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli..... 5.12.2023., godz. 12⁰⁰.....
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*
nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia:
nie dotyczy
4. Data i godzina zakończenia kontroli..... 5.12.2023., godz. 13³⁰.....
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*
6. Zakres przedmiotowy kontroli
..... Ocena stanu sanitarnego placówki opiekuńczo-wychowawczej
7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*
.....
(nazwa wyposażenia/nr identyfikacyjny)
8. Podczas kontroli wykonano pomiary, badania lub pobrano próbki do badań laboratoryjnych**
– nr i nazwa protokołu/ów*
.....
9. Podczas kontroli wykonano zapis dźwięku lub obrazu*..... nie wykonano
10. Korzystano* z wyników badań i pomiarów
.....
11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli
..... instrukcje MS do celów sanit. - epidem. personelu
- protokół z przeglądu prawodaw. Komisji N. 169/23 z dn. 27.07.2023.
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
.....
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr..... F/MDM/10

III. WYNIKI KONTROLI

1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli
..... N. Maciej nie jest prawodaw. wykonawcą administracyjno-
- opiekunem

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

Limit miejsc w placówce - 12, liczba wychowanków - 14
Personel - 6 osób, zatrudniono do celów sanit.-epidem. ogólnie.
Placówka mieści się w budynku mieszkalnym, dwupiętrowym.
Na parterze znajduje się śmietnia i pralnia oraz pokój
administracyjny. Na I piętrze są 3 pokoje mieszkalne,
1 śmietnia, 1 pokój dzienny z aneksem kuchennym, pokój wychowawców,
2 łazienki oraz 2 sanitariaty (umywalki, WC, myślnic).
Na II piętrze są 2 pokoje, sanitariat, pokój pedagoga, pokój
psychologa, łazienka.

Wymagane wyposażenie w czystości, wyposażenie
w zakresie stanu sanitarno-technicznego.

Wymagane - obiady przygotowane u placówki opiekunów - wychowankę
im. Henryka Kawonietnia, świadczenia i usługi przygotowane na miejscu.
Świeże bułki oraz przygotowania potraw w aneksie kuchennym
pod opieką wychowanki.

Placówka posiada dyspensar, w tym gabinet. Wskazano, że
wymagane zachowania na hepatyloze. Podano informacje uwagi
na wykonanie we wnętrzu stanu technicznego instalacji
wodociągowej i kanalizacyjnej. Rozważano plany, które
informacje dot. hepatylozy. Rozważano o tym czym jest wodon
i jaki ma wpływ na zdrowie. Rozważano wodę. Opodmianę stan sanit.-higieniczny
11 dniu kontroli odbył.

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

Nie stwierdzono

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*

7

IV. UWAGI I ZASTRZEŻENIA OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W KONTROLI

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

2. Wnieiono/ nie wnieiono** 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 grzywn 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

mgr Jolanta Milewska

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

STARSZY ASYSTENT

PSSE w Rzeszowie
mgr inż. Maria Bartman

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

Starszy Asystent

PSSE w Rzeszowie
mgr inż. Małgorzata Wawrzuszek

Placówka Opiekuńczo - Wychowawcza
im. Marii Hanasiewicz

35-016 Rzeszów, ul. Unii Lubelskiej 4a
tel./fax 17 7482620; tel. 17 7482614

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu..... 5.12.2023.

DYREKTOR

mgr Jolanta Milewska

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli**..... F1/NDM/04
(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.