

Znak sprawy

ONS-111:11.432.254.2018

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

Załącznik nr 2 do procedury technicznej nr PT/01
„Sposób wykonywania kontroli w ramach zapobiegawczego
i bieżącego nadzoru sanitarnego w tym zapobiegania
i zwalczania chorób zakaźnych i zakażeń”
wydanie z dnia 14.03.2016

Strona 1 z (6)

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr. 263 /1215/NS/HDiM/2018

Rybnik 13 XI 2018
(miejscowość i data)

Przeprowadzonej przez

Marekna Polak ONS-111:11

w upoważnieniu 019/12/16/16
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

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

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ust.1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tekst jednolity Dz. U. z 2017r, poz.1261 z późniejszymi zmianami) w związku z art.67 § 1 oraz art.68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jednolity Dz.U. z 2018 r poz.2096)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Szwarc Rodzina z oddziałami przedsiębiorstw
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)
Nr 22 44-200 Rybnik 44-240 Rybnik
ul. Bocarna 17

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Szwarc Rodzina z oddziałami przedsiębiorstw
Nr 22 44-200 Rybnik
ul. Bocarna 17
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Miasto Rybnik
(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich współników))
44-200 Rybnik
ul. B. Chrobrego 2
(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich współników/telefon/faks/poczta elektroniczna))

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 642-0010-958 / 276255490

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:
- mgr Krzysztof Sosna - dyrektor
(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*
- mgr Krzysztof Sosna - dyrektor - 17.08.2018 v Dz. DOS 2 79. 2017
(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.XI.2018 10⁵⁰

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*
- nie dotyczy

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: nie dotyczy

4. Data i godzina zakończenia kontroli. 13.XI.2018 13³⁰

5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* nie dotyczy

6. Zakres przedmiotowy kontroli
Kontrola sanitarna przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne.....

7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*
- nie dotyczy
(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
- autyferenty

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*

~ nie dotyczy

13 Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli - nr

FLKPH/04

III. WYNIKI KONTROLI

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

Plecionka publiczna, dufetowa, Dufet pro medycy
- Miasto Opole, Dufet pro medycy - ul. B. Chrobrego 2
NIP-plecionki - 642-314-79-11 legon-plecionki -
241788723

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

1. kłosa uamów w SR 323

kłosa drzewi - 25 w 1 oddziale przedkolejnym

2. Soki zabawo dla przedkolejów - utrzymane w czystości

- wyposażenie z certyfikatem

- kłosa, stółki - zainicjowane do wzrostu

3. Siatki dla pupy przedkolejnej - utrzymane w czystości

- wyposażenie z certyfikatem

4. Soki behypry - utrzymane w czystości

- ławki, kłosa - zainicjowane do wzrostu

- ścielenie matowe i siatki - zapewnione

- żużel, siłki, podłogi - bez ubytków

5. Pomieszczenia higieniczne - utrzymane w czystości

- woda bieżąca ciepła i zimna - zapewnione

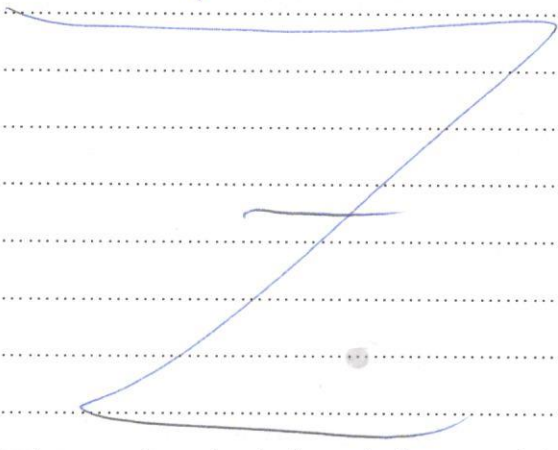
- przybory toaletowe - dostępne dla klientów

- żużel, siłki - bez ubytków

6. Siatki dla klientów - utrzymane w czystości

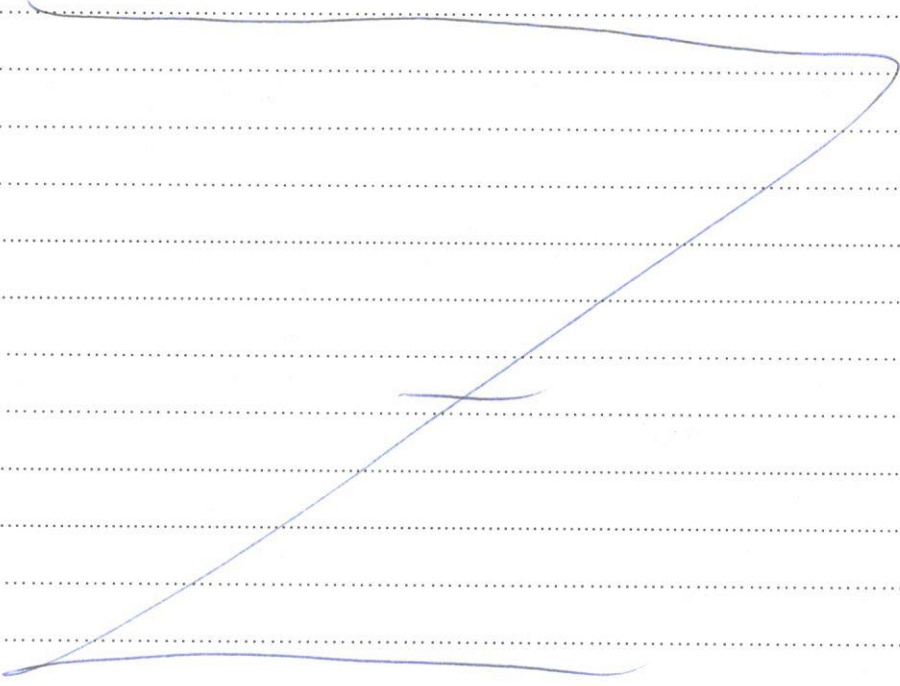
- boki dla ludzi słabych

- 7. Ustawa o ochronie przednie tyfusiu - punkt 20
Oznakowanie pacjenta i otoczenie w miejscach
miejsc
- 8. Sale pirometryczne - utrzymane w czystości
- repulminacja - reparażony
- sanitacja - utrzymane w czystości
- sale pirometryczne - restpasa - utrzymane w czystości
- 9. Opieka higieniczna - reparażony, 3 dni w tygodniu
- woda bieżąca ciepła i zimna - reparażony
- 10. Oczyszczenie oraz dezynfekcja pomieszczeń -
utrzymane w czystości



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

nie dotyczy



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. ~~Wnieiono~~/nie wniesiono** uwag i zastrzeżeń do opisanego w protokole stanu faktycznego

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

str. 1 44-200 me

44-270 Rybnik

(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 grzywnien w drodze mandatu karnego nr..... z dnia.....
wydane przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Rybniku

(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 zapoznano~~ się **

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

nie dotyczy

DYREKTOR SZKOŁY

mgr Krzysztof Sass

SZKOŁA PODSTAWOWA
Z ODDZIAŁAMI PRZEDSZKOLNYMI NR 2
im Juliusza Słowackiego w Rybniku
44-270 Rybnik, ul. Boczna 17
NIP: 6423147311 REGON: 241799723
tel./fax 32 422 99 50

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

[Signature]

czytelny podpis kontrolującego (-ych/ pieczeńc imienne)

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 13 XI 2018

Zobowiązuję się do przekazania protokołu do Organu Prowadzącego .

mgr Krzysztof Sass

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczeńc podmiotu)

SZKOŁA PODSTAWOWA
Z ODDZIAŁAMI PRZEDSZKOLNYMI NR 2
im Juliusza Słowackiego w Rybniku
44-270 Rybnik, ul. Boczna 17
NIP: 6423147311 REGON: 241799723
tel./fax 32 422 99 50

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli** zgodnie z pkt II.13, do wglądu w siedzibie WSSE/PSSE w Rybniku.**

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