

**PAŃSTWOWY POWIATOWY  
INSPEKTOR SANITARNY  
W TYCHACH**  
ul. Budowlanych 131  
tel. 227-62-15, 227-56-37,  
sekr./fax 219-31-77

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

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

## PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 303.NS-HD.2023

Nr sprawy NS-HD.9020.1.45.2023

Tychy, 15.11.2023  
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Danuta Pitner – st. asystent NS/HD, nr up. 38/21, Klaudia Gołas – asystent NS/HD, nr up. 4/22

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

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

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1, 4 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2021 r., poz. 195), w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 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

Miejski Żłobek w Orzeszu  
ul. Mleczna 44a  
43-180 Orzesze

*(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)*

#### 2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Miejski Żłobek w Orzeszu  
ul. Mleczna 44a  
43-180 Orzesze

*(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)*

#### 3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Organ prowadzący – Gmina Orzesze

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

ul. św. Wawrzyńca 21, 43-180 Orzesze

*(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników/telefon/faks/poczta elektroniczna))*

#### 4. NIP/REGON/PKŃ - odpowiednio 635-184-77-88/380633905

#### 5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

P. Monika Bogusz – dyrektor placówki

*(imię i nazwisko/stanowisko)*

#### 6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu\*

P. Monika Bogusz– dyrektor placówki

(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 15.11.2023 r. 11<sup>15</sup>
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli\* Nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: Prawo Przedsiębiorców art. 48 ust. 11 pkt. 4 (Dz. U. 2023 poz. 221) z powodu wystąpienia podejrzenia przypadków zatruc pokarmowych
4. Data i godzina zakończenia kontroli 15.11.2023 r. 12<sup>50</sup>
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości\* Nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli: Ocena stanu sanitarnego żłobka.
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 lub obrazu\* Nie dotyczy
10. Korzystano\* z wyników badań i pomiarów: Nie dotyczy
11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli: Nie dotyczy
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli\* Nie dotyczy
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – Nie dotyczy

## III. WYNIKI KONTROLI

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

W stosunku do kontrolowanej placówki nie prowadzi się postępowania administracyjnego.

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

W toku przeprowadzonej kontroli sanitarnej ustalono: do placówki zapisanych jest 69 dzieci w dniu kontroli obecnych 45 dzieci (4 grupy). Dla dzieci wydzielono 4 sale do zajęć oraz 2 pomieszczenia sanitarne wyposażone w 4 oczka ustępowe, 5 umywalk do mycia rąk oraz 2 brodziki z natryskiem. Dokumentacja medyczna pracowników aktualna.

Wyposażenie techniczne budynku: zapewniona bieżąca ciepła i zimna woda, kanalizacja centralna. Zabawki czyste, nieuszkodzone spełniają wymagania bezpieczeństwa i higieny oraz posiadają oznakowanie CE. Pościel oraz leżaki prawidłowo przechowywane, opisane, przypisane do konkretnego dziecka.

W pomieszczeniach sanitarnych zapewnione środki do utrzymania higieny osobistej (mydło, papier toaletowy, ręczniki jednorazowego użytku). Standardy dostępności do urządzeń sanitarnych

zachowane. Zapewnione stanowisko do przewijania dzieci. Liczba nocników odpowiada liczbie dzieci z nich korzystających. Nocniki myte i dezynfekowane oraz przechowywane w sposób zabezpieczony przed dostępem dzieci. Do dezynfekcji powierzchni używany jest środek o nazwie STERILLHAND data ważności 31.03.2026r.

Bielizna pościelowa prana częściowo w placówce ( 2 grupy) i we własnym zakresie prana przez rodziców (2 grupy) średnio co 2 tygodnie, w razie potrzeby częściej.

Placówka prowadzi dożywianie w formie 3 posiłków. Z obiadów korzystają wszystkie dzieci. Posiłki przygotowywane i dostarczane przez firmę cateringową „Pietruszka „, z Góry.

Odpady stałe gromadzone w zamykanych kontenerach.

Pozostawiono klauzulę RODO.

Stan sanitarno-higieniczny oraz techniczny wyżej wymienionych pomieszczeń oraz otoczenia w dniu kontroli nie budził zastrzeżeń.

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. ~~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/~~nałożone~~\*\* 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 .....

*funkcjonariusze publiczni*

DYREKTOR  
Miejskiego Żłobka w Orzeszu

*Bogus ka*  
mgr Monika Bogusz

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

STARSZY ASYSTENT

*Dwa*  
inz. Danuta Pitner

(czytelny podpis kontrolującego (-ych)/pieczęcie imienne)

ASYSTENT

*Golas*  
mgr Klaudia Golas

Miejski Żłobek w Orzeszu  
ul. Mleczna 44A  
43-180 Orzesze

**V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU**

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 15.11.2023 r.

DYREKTOR  
Miejskiego Żłobka w Orzeszu

*Bogus ka*  
mgr Monika Bogusz

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

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

**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