

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 20/1202/Ns.40/2021

BYTOM - 18.07.2021  
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Margareta Palyj - Sekcja NS.02 - OKS/0131/28/2021  
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Bytomiu  
(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1, art. 4 i 25 ust.1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (jedn. tekst: Dz. z 2021 r. poz. 195) w związku z art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r., Kodeks postępowania administracyjnego ((jedn. tekst: Dz. U. z 2020 r., poz. 256)

## I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Przedsiębiorstwo Miejskie Nr 15 im. Młosa Uszatka  
41-933 Bytom  
Szymanów 122 tel. 32-787-01-60  
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

J.W.  
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Mariela Wajspych - dyrektor placówki  
(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich wspólników))

Organ prowadzący - Gmina Bytom  
(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników/telefon/faks/poczta elektroniczna))

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio NIP - 626-26-23-918, R - 27106858

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Mariela Wajspych - dyrektor przedsiębiorstwa  
(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu\*

Mariela Wajspych - dyrektor  
(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 18.02.2021 - 12<sup>00</sup>

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli\*

- nie dotyczy -

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia:

-

4. Data i godzina zakończenia kontroli. 18.02.2021 - 14<sup>00</sup>

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

6. Zakres przedmiotowy kontroli

Kontrola spr. oc. ciągła wykonanie decyzji administracyjnej  
z dnia 26.05.2008. znak: N/40.4320-33/08

Obszar bieżącego stanu sanitarnego w placowce

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 protokołów\*

- nie dotyczy -

9. Podczas kontroli wykonano zapis dźwięku i/lub obrazu\* - nie dotyczy -

10. Korzystano\* z wyników badań i pomiarów

-

11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli

Protokół z kontroli placówki pod kątem BHP

z dnia 31.08.2020. Protokół koncesyjny odbioru

robot z dnia 30.10.2020. - remont dwóch

sanitariatów dla personelu. Protokół z kontroli

przebiegu kominowy i wentylacyjnych z dnia 27.07.2020

Fakty z zakupu środków czyszczących i kosmetycznych

Karty ekwalitetywności subtelangi niebezpiecznych dla środków

dezynfekcyjnych, Karty kartki dezynfekcji, permiatura, aparatura

i bielizna higieniczna. Procedury dezynfekcji, zainstalacja dyżurna

Orzeczenia sanitarna, Ocena ryzyka zainstalowanego w związku

z wyprzedzeniem. Sit. Kowalczyk Sars. Co. 2, Szkolonia

Pracownik - obsługa, zainstalacja, wyłączenie z procedury

biogeniczne - projekty z dnia 31.08.2020 i Gastrulacje

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli\* Dokumentacja zdanowa personelu

- nie dotyczy -

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli - nr. -

### III. WYNIKI KONTROLI

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

Na kontrolowanego podmiot wydana jest decyzja

administracyjna z dnia 26.05.2008.

znak: N/40.4320-33/08 z terminem wykonania

31.12.2021 (p.p. XIII) polegając z dnia 17.08.2020)

dot. permiatura sanitarnych dla personelu na gauterie

Dyktando placówki zismem z dnia 23.11.2020 -

zainformował wykonanie aktów pkt 7a -

tworzą decyzji administracyjnej

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

pkt 7a - wykonano

Doprowadzono do właściwego stanu sanitarno-higienicznego salony, sufity i podłogi w pomieszczeniach sanitarnych dla pacjentów na parterze. Wykonano kapitalny remont w.h.p. z modernizacją drzwi pomieszczeń sanitarnych dla pacjentów. Decyzja wykonana w całości.

Dodatkowo w czasie kontroli ustalono i stwierdzono - stan bieżący systemów i porządku w pomieszczeniach placówki - gwarantując prechwycona planistowo sanitarnych z odpowiednią ilością środków higieny osobistej. Recepty indywidualne dla czystej szatni i strobacze środki dezynfekcyjne - prowadzona ewidencja - karty kontroli udostręgnięte do tygodnia.

Plan placówki uprzedzającej Zakład polena i przystępują - przy głównym wejściu umieszczone odpowiednie oznakowanie informujące o zakazie palenia tytoniu i papierosów, a także papierosów elektronicznych.

Placówka funkcjonuje zgodnie z wytycznymi H2, HEN, A15. Zastany udziawane procedury zapobiegające wyprzedzającym i7 innym Sars - CoV-2. Kartyale przeciwpowstania z zachowaniem reżymu sanitarnego.

Porozumienie o prawach i obowiązkach kontrolowanego.

Liczba dni zapisanych - 121

Oddziałów - 5

W dniu kontroli obecnych - 94

[Dotted area for notes, crossed out with a diagonal line]

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

- nic dotyczy -

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski\*

- nic dotyczy -

**IV. UWAGI I ZASTRZEŻENIA OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W KONTROLI**

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

niesiono/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 Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Bytomiu  
(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

6. Osoba ukarana została pouczone/a 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 PRZEDSZKOLA  
*mon. Mariola Wajsprych*

PRZEDSZKOLE MIEJSKIE NR 15  
w Bytomiu im. Misia Uszatka  
41-933 BYTOM, ul. Szymały 122  
tel. 32 787-01-60  
REGON 271088550 NIP 698 98 92 170

Młodszy Asystent  
Sekcji Higieny Dzieci i Młodzieży  
*Małgorzata Patyj*

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

czytelny podpis kontrolującego (-ych)/ pieczeńc imienne)

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu... 18.02.2021

DYREKTOR PRZEDSZKOLA  
*mon. Mariola Wajsprych*

PRZEDSZKOLE MIEJSKIE NR 15  
w Bytomiu im. Misia Uszatka  
41-933 BYTOM, ul. Szymały 122  
tel. 32 787-01-60  
REGON 271088550 NIP 698 98 92 170

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczeńc podmiotu)

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

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