

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 60/2020/HD

Znak: NZ.9020.29.1.20220

Kraków, 2020-02-17
(miejsowość i data)

przeprowadzonej przez

Jadwiga Holik, NZ, nr leg. służb. 215, nr up. 50/2019 z dnia 2019-12-18

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

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Małopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

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. 2019 poz. 59), w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jednolity Dz.U. 2018 poz. 2096.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Centrum Administracyjne Nr 2

31-977 Kraków, os. Szkolne 27

tel.: 12 6445170, fax: , e-mail: szkolne27@poczta.onet.pl

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Centrum Administracyjne Nr 2

31-977 Kraków, os. Szkolne 27

tel.: 12 6445170, fax: , e-mail: szkolne27@poczta.onet.pl

pozostała pomoc społeczna z zakwaterowaniem

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

1) Gmina Miasta Krakowa

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

1) Kraków, pl. Wszystkich Świętych 3/4,

tel: , fax: , e-mail:

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio: 6781541141 / 000601219 / 87.90.Z

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

p. Aneta Wójcik-Orchowicz, , dyrektor placówki

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

p. Mirosław Lewicki- zastępca dyrektora

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

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

j.w.

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 2020-02-17, godzina:11:30

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*

nie dotyczy

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: NIE DOTYCZY

4. Data i godzina zakończenia kontroli: 2020-02-17, godzina: 13:45

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

6. Zakres przedmiotowy kontroli:

kontrola bieżąca stanu sanitarno – higienicznego obiektu

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

Protokół z przeglądu stanu technicznego obiektu z dnia 6.03.2019 r.

Protokół z przeglądu instalacji gazowej z dnia 21.08.2019 r.

Protokół z przeglądu przewodów kominarskich z dnia 15.04.2019 r.

11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli

nie dotyczy

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*

Klauzula obowiązku informacyjnego w zakresie przetwarzania danych osobowych

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr: F/HDM/10

Wypełnione w trakcie kontroli formularze kontroli w formie papierowej lub elektronicznej są do użytku wewnętrznego Państwowej Inspekcji Sanitarnej i nie stanowią integralnej części protokołu kontroli (służą jedynie do dokumentowania wyników kontroli)

Wypełnione formularze kontroli w wersji papierowej lub elektronicznej są do wglądu kontrolowanego na każdym etapie postępowania administracyjnego i mogą zostać udostępniane na jego wniosek po przeprowadzonych czynnościach kontrolnych lub w siedzibie kontrolującego.

III. WYNIKI KONTROLI

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

W obiekcie nie prowadzone jest postępowanie administracyjne.

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

Budynek: zlokalizowany w osiedlu mieszkaniowym, piętrowy. Placówka interwencyjna. Placówka wynajmuje pomieszczenia na parterze dla Krakowskiej Szkoły Zawodowej. Czas wynajmu pomieszczeń na parterze do 30.06.2020 r.

Pomieszczenia: sale lekcyjne, pracownie, sala gimnastyczna, sanitariaty, ciągi komunikacyjne, pokoje mieszkalne, pomieszczenia pralni.

Wyposażenie techniczne budynku: odprowadzenie ścieków - kanalizacja miejska, ogrzewanie- z sieci ciepłowniczej.

Mikroklimat i oświetlenie pomieszczeń: oświetlenie jarzeniowe, wentylacja grawitacyjna.

Pokoje mieszkalne: Liczba pokoi 10. Są to pokoje 2,3,4,5 osobowe. Wyposażone w łóżka pojedyncze, piętrowe, metalowe, szafy, stoliki, krzesła, lampki. Stan techniczny sprzętu jest dobry.

Miejsce do nauki: Stan techniczny wyposażenia jest dobry, sprzęt posiada atesty lub certyfikaty w 100 %. Sala gimnastyczną po remoncie oraz teren rekreacyjny z boiskiem.

Zajęcia dla wychowanków odbywają się w szkołach z zewnątrz oraz nauczanie indywidualne. Inne pomieszczenia: Profilaktyczna opieka medyczna nad uczniami sprawowana przez przychodnię rejonową.

Pomieszczenia do wypoczynku: 2 pomieszczenia. Wyposażone w kanapy, TV, stół itp.

Pomieszczenia do zajęć terapeutycznych: psychologa, pedagoga.

Pomieszczenia sanitarne i porządkowe i pralnia: Pomieszczenia higieniczno-sanitarne zlokalizowane są na każdej kondygnacji. Wyposażone są w ciepłą i zimną bieżącą wodę, środki higieny osobistej są zapewnione dla każdego wychowanka osobno. Standardy dostępności do urządzeń sanitarnych – zachowane. Pralka w każdej łazience.

System pierwszej pomocy: Apteczka I pomocy jest zlokalizowana w sekretariat, pokoju wychowawców i gabinecie pielęgniarki.

Żywnienie: Aneksy kuchenne na każdej grupie piętrze: lodówka, kuchenka elektryczna, zmywarka, nowe meble.

Teren placówki: ogrodzony. Nawierzchnia jest równa i utwardzona, plac rekreacyjny i boisko używane.

Gromadzenie odpadów stałych: kontenery zamykane oddalone o 10 m od drzwi i okien budynku i utrzymane w dobrym stanie sanitarnym.

Palenie tytoniu: W placówce w widocznym miejscu jest umieszczone oznakowanie słowne i graficzne informujące o zakazie palenia wyrobów tytoniowych na terenie placówki.

Stan sanitarno-higieniczny otoczenia oraz pomieszczeń placówki: bez uwag.

Liczba wychowanków w placówce: Liczba wychowanków zapisanych 26 w wieku od 10 do 19 w II grupach.

Personelu: 10, po 5 wychowawców na grupie.

Na os. Zielonym (grupa usamodzielniająca się) przebywają tu dzieci od 14 do 18 roku życia. Jest ich 9-cioro. Wychowankowie przebywają pod opieką 5 opiekunów.

Pomieszczenia na os. Zielonym: aneks kuchenny, pokój wychowawców i 5 pokoi wychowanków. Pokoje wychowanków są 2 osobowe. Wyposażone wg potrzeb.

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

Nie stwierdzono nieprawidłowości

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*

nie dotyczy

IV. UWAGI I ZASTRZEŻENIA OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W KONTROLI

1. Omówiono wyniki kontroli, dokonano wpisu do książki kontroli

2. nie wniesiono** uwag i zastrzeżeń do opisanego w protokole stanu faktycznego

3. Poprawki i uzupełnienia do protokołu – 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 mandatu karnego na w wysokości na podstawie

5. Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego nr 50/2019 z dnia 2019-12-18 wydane przez Małopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego

(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.

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

[Handwritten signature]

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

[Handwritten signature]

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 17 lutego 2020 r.

DYREKTOR

CENTRUM ADMINISTRACYJNE NR 2
31-977 Kraków, os. Szkolne 27
tel. 12 644-51-70 fax 12 644-01-55

[Handwritten signature]
mgr Krzysztof Wójcik-Karłowicz

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano formularze kontroli** Ocena stanu sanitarnego placówkipiekuńczo-
wychowawczej lub instytucjonalnej pieczy zastępczej

(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

Klauzula obowiązku informacyjnego w zakresie przetwarzania danych osobowych

Działając na podstawie z art. 13 i art. 14 ust. 5 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 „Rozporządzeniem (UE) 2016/679” oraz art. 4 ust 1 ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000) informuję, iż Pani/Pana:

- 1) dane osobowe są przetwarzane przez Małopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego, ul. Prądnicka 76, 31-202 Kraków, e-mail: wsse.krakow@pis.gov.pl, centrala telefoniczna: (+48) 12 25 49 400, 12 25 49 555;
- 2) dane są przetwarzane w celu:
przeprowadzenia kontroli przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne w zakresie bieżącego i zapobiegawczego nadzoru sanitarnego na podstawie art. 6 ust. 1 lit c i e Rozporządzenia (UE) 2016/679 i zgodnie z jego treścią – podanie danych jest obowiązkiem ustawowym i osoba jest zobowiązana do ich podania. Odmowa podania danych może skutkować skierowaniem wniosku o ukaranie do sądu na podstawie art. 38 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tekst jednolity Dz. U. z 2017 r. poz. 1261 z późn. zm.) lub nie załatwieniem sprawy.
- 3) Pani/Pana dane osobowe nie zostaną ujawnione innym odbiorcom;
- 4) Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowych;
- 5) dane osobowe przechowywane będą przez okres:
10 lat od dnia zakończenia kontroli lub postępowania administracyjnego zgodnie z symbolem jednolitego rzeczowego wykazu akt nr 9020-9027 Załącznika nr 5 – *Jednolity rzeczowy wykaz akt organów zespolonej administracji rządowej w województwie i urzędów obsługujących te organy* – do rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych (Dz. U. Nr 14, poz. 67 z późn. zm.);
- 6) ma Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, lub prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania,

prawo do przenoszenia danych, a także prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;

- 7) ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych w przypadku, gdy przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy Rozporządzenia (UE) 2016/679;
- 8) Małopolski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny nie podejmuje decyzji w sposób zautomatyzowany, o którym mowa w art. 22 ust. 1 i 4 Rozporządzenia (UE) 2016/679;
- 9) administratorem Pani/Pana danych jest Małopolski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny, 31-202 Kraków, ul. Prądnicka 76, e-mail: wsse.krakow@pis.gov.pl, centrala telefoniczna: (+48) 12 25 49 400, 12 25 49 555.
- 10) Dane kontaktowe inspektora ochrony danych:
iod@wsse.krakow.pl, telefon: (12) 25 49 405.

Informuję również Panią/Pana, iż stosownie do art. 15 ust. 1 Rozporządzenia (UE) 2016/679 jest Pani/ Pan uprawniony do uzyskania od administratora potwierdzenia, czy przetwarzane są dane osobowe jej dotyczące, a jeżeli ma to miejsce, do uzyskania dostępu do nich.

Informuję również, iż stosownie do art. 15 ust. 3 Rozporządzenia (UE) 2016/679 za wszelkie kolejne kopie danych osobowych administrator może pobrać opłatę w wysokości wynikającej z kosztów administracyjnych.

Jeżeli osoba, której dane dotyczą, zwraca się o kopię drogą elektroniczną i jeżeli nie zaznaczy inaczej, informacji udziela się powszechnie stosowaną drogą elektroniczną.