Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna
w Krakowie
31-752 Kraków, ul. Makuszyńskiego 9
tel. centr. 12 644-93-72, 12 644-99-64
12 684-40-99, 12 684-41-83, fax 12 684-39-99
NIP 675-11-59-603

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 1536.2025

Znak: ND.9020.16.72.2025

Kraków, 27.10.2025 r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Magdalenę Skorut, Oddział Nadzoru Higieny Dzieci i Młodzieży, nr leg. służb. 491, nr up. 40 z dnia 2024-01-01.
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)
Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Krakowie
(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)
Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1, art. 25 ust. 1 oraz art. 37 ust. 2 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t.j. Dz.U. z 2024 r. poz. 416), w związku z art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2024 r., poz. 572).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany
   Centrum Administracyjne nr 2
   Os. Szkolne 27, 31-977 Kraków
   tel.: 12 644 51 70, e-mail: sekretariat@centrumadministracyjnenr2.pl
   (pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)
2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu
   Placówka Opiekuńczo-Wychowawcza typu specjalistyczno-terapeutycznego
   ul. Moczydło 12, 30-698 Kraków
   tel.: 12 261 45 84, e-mail: moczydlo@centrumadministracyjnenr2.pl
   Placówka opiekuńczo-wychowawcza
   (pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)
3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań
   Gmina Miejska Kraków / Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Krakowie
   (imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich wspólników)
   Plac Wszystkich Świętych 3/4 Kraków / ul. Józefińska 14, 30-529 Kraków
   (adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywiinej adresy zamieszkania wszystkich wspólników/telefon/faks/poczta elektroniczna))
4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio: 676-101-37-17/ 35-155-43-53 (Gmina Miejska Kraków)/ 87.90.Z
5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym: Pan Barbara Moryc- koordynator
   (imię i nazwisko/stanowisko)
6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*: Pani Mirosław Włodarczyk- wychowawcą
   (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: 2025-10-27 godzina: 12:30
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* NIE DOTYCZY
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: NIE DOTYCZY
4. Data i godzina zakończenia kontroli: 2025-10-27, godzina: 14:00
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*: NIE DOTYCZY
6. Zakres przedmiotowy kontroli: Ocena stanu sanitarnego placówki opiekuńczo-wychowawczej lub instytucjonalnej pieczy zastępczej
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 nr 1345905/2024 okresowej kontroli przewodów kominowych- 27.11.2024 r.
    - Protokół natężenia oświetlenia nr 47/2022- 18.10.2022 r.
    - Protokół dot. dezynfekcji, dezynsekcji deratyzacji – zostanie przesłany na adres mailowy: hd.psse.krakow@sanepid.gov.pl
    - Protokół przeglądu pieca gazowego- 8.08.2025 r.
11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli: NIE DOTYCZY

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
Klauzula obowiązku informacyjnego w zakresie przetwarzania danych osobowych\ Działania edukacyjno-informacyjne

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

Wypełnione w trakcie kontroli formularze w formie elektronicznej są do użytku wewnętrznego Państwowej Inspekcji Sanitarnej, nie stanowią integralnej części protokołu kontroli (służą jedynie do dokumentowania wyników kontroli) i 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 placówce nie jest prowadzone postępowanie administracyjne. Placówka posiada Opinię Sanitarną z dnia 21 października 2022 r. znak: NZ.90832.1.990.2022 stwierdzającą, że w pomieszczeniach budynku przy ul. Moczydło 12 w Krakowie i najbliższym jego otoczeniu zostały spełnione warunki bezpieczeństwa i higieny.

2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/obiektu, stanu sanitarno-higienicznego.
Lokalizacja budynku: Placówka Opiekuńczo-Wychowawcza zlokalizowana jest w budynku wolnostojącym o dwóch kondygnacjach nadziemnych (parter, poddasze), częściowo podpiwniczonego przy ul. Moczydło 12 w Krakowie.
Wyposażenie techniczne budynku: zapewniona jest bieżąca ciepła i zimna woda dla wychowanków przez cały rok. Placówka podłączona do wodociągu miejskiego oraz do sieci kanalizacyjnej miejskiej. Ogrzewanie pomieszczeń zapewnia piec gazowy. W budynku sufity, ściany, podłogi, posadzki są w dobrym stanie technicznym. Stolarka okienna, drzwiowa jest w dobrym stanie technicznym.
Mikroklimat pomieszczeń: we wszystkich pomieszczeniach zapewniona jest wentylacja grawitacyjna. Istnieje możliwość ochrony przed nadmiernym nasłonecznieniem. Natężenia oświetlenia sztucznego jest zgodne z Polską Normą.
Pomieszczenia higienicznosanitarne: 3 pomieszczenia sanitarnohigieniczne są zlokalizowane w obiekcie (1 w poziomie parteru dla chłopców oraz 2 w poziomie I piętra dla dziewcząt). Pomieszczenia sanitarno-higieniczne wyposażone są w miski ustępowe, umywalki, prysznice. W pomieszczeniach sanitarnohigienicznych zapewniona jest ciepła i zimna bieżąca woda oraz środki higieny osobistej, w szczególności: mydło do rąk, ręczniki, papier toaletowy. Ściany są zmywalne i odporne na działanie wilgoci. Posadzki są zmywalne, nienasiąkliwe i nieśliskie.
Pokoje mieszkalne: w obiekcie dla wychowanków wydzielono 6 pokoi 1,3,4-osobowe, salon, jadalnię, kuchnię, pralnię, ogrodzony teren zielony wokół budynku, 3 pomieszczenia sanitarno-higieniczne. Wyposażenie pokoi stanowi: szafa na ubrania, biurko, łóżka, szafki nocne, krzesło. Stan techniczny mebli oraz sprzętu jest prawidłowy. Pościel/koce/poduszki stanowią własnością placówki i są prane w pralni. Pościel jest prana zgodnie z ustalonych harmonogramem. Zgodnie z uzyskaną informacją przeprowadzana jest dezynfekcja i deratyzacja co pół roku.
Miejsce do nauki: nauka wychowanków odbywa się w pokojach lub w salonie.
Pomieszczenie gospodarcze: jest zlokalizowane w podpiwniczeniu budynku- zamykane, niedostępne dla wychowanków.
Pralnia: wydzielono pomieszczenie pralni, w której podłoga jest wykonana z materiałów gładkich, nienasiąkliwych i nieśliskich, odpornych na działanie środków dezynfekujących.
Żywienie: wychowankowie mają możliwość samodzielnego przygotowywania posiłków według jadłospisu. Obiady dwudaniowe są przygotowywane przez personel na miejscu. Posiłki spożywane są w jadalni. Kontrola oddziału Żywności i Żywienia odbyła się 06.03.2025 r.
System pierwszej pomocy: W placówce zapewniono apteczki zaopatrzone w środki niezbędne do udzielania pierwszej pomocy i instrukcję o zasadach udzielania tej pomocy.
Teren placówki: dla wychowanków zapewniono teren rekreacyjny wokół budynku. Nawierzchnia dróg, przejść równa i utwardzona. Otwory kanalizacyjne, studzienki i inne zagłębienia są trwale zabezpieczone.
Gromadzenie odpadów stałych: odpady gromadzone są w kontenerach, miejsce gromadzenia odpadów oddalone jest co najmniej 10 m od okien i drzwi budynku oraz co najmniej 3 m od granicy z sąsiednią działką.
Palenie tytoniu: w obiekcie przestrzegany jest całkowity zakaz palenia, o czym informuje oznaczenie słowne i graficzne umieszczony w widocznym miejscu.
Stan sanitarno-higieniczny otoczenia oraz pomieszczeń: w czasie kontroli bez zastrzeżeń.
Liczba wychowanków: 15; w tym 12 dziewcząt; 3 chłopców w wieku od 12 do 18 lat. Limit miejsc: 15.
Liczba personelu: 7 w tym 6 wychowawców, 1 personel pomocniczy

3. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono*: NIE DOTYCZY
4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*: Po zakończonych czynnościach kontrolnych przeprowadzono działania edukacyjno-informacyjne w zakresie punktów 2, 3, 5, 7, 8 załącznika do protokołu „Działania edukacyjno-informacyjne". Czas trwania: 10 min

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/~~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 40 z dnia 2024-01-01 wydane przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Krakowie
(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)
6. Osoba ukarana została pouczona o prawie odmowy przyjęcia mandatu.
Z tego prawa ~~skorzystała~~/nie skorzystała**

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

mł. asystent
Magdalena Skorut

.....
(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

.....
(czytelny podpis kontrolującego (-ych)

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 27 października 2025 r.

Centrum Administracyjne nr 2
31-937 Kraków, ul. Zakopiańska 27
Placówka Opiekuńczo-Wychowawcza
typu specjalistyczno-terapeutycznego
30-698 Kraków, ul. Mochidło 12
tel. 12 / 261 45 84

.....
(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/~~nie wykorzystano~~ formularze kontroli** F/HDM/10
(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*