

**PAŃSTWOWY POWIATOWY
INSPEKTOR SANITARNY
W TYCHACH**
ul. Budowlanych 131
tel. centr. 227-62-15, 227-56-37
227-52-47, 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 414/1217/NS/HD/19

Omiesz 20.10.19

(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Molanta Bochenek - asystent Sekcji
HDM - nr up 22/19; Klaudia Gólos - asystent
Sekcji HDM - nr up 24/19

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

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Pnedszkoie Nr 3 im Tęczowej Przemysł
43-180 Omiesz ul. Szkolna 55

(pełna nazwa adres telefon faks poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Pnedszkoie nr 3 im Tęczowej Przemysł
43-180 Omiesz ul. Szkolna 55
tel (32) 221-56-10 p3omiesz@wp.pl

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Organ prowadzący - Gmina Omiesz

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

43-180 Omiesz ul. Sk. Wolmyńska 21

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

4. NIP/REGON/PKD - odpowiednio: 635-16-36-695 / 272002034

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

P. Halina Stokol - dyrektor pnedszkoia

(imię i nazwisko stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

P. Halina Stokol - dyrektor pnedszkoia

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

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

Nie dotyczy

(imię i nazwisko stanowisko imię)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 30.10.19 10¹⁰
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*
Nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: -
4. Data i godzina zakończenia kontroli 30.10.19 11³⁰
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* Nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli
Ocena stanu sanitarnego przedszkola; ocena przestrzegania ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych
7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*: termometr PD/H/S/K/14/NS/HO;
dalmierz laserowy PD/S/K/2/NS/HO-sprężone;
błok ukośny
- (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
Dokumentacja medyczna pracowników, protokoły
z przeglądu technicznego budynku
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
Nie dotyczy
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr F/HOM/02
414/1217/NS/HD/19

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 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 sanitarnego ustalono - że placówki uczęszcza 93 dzieci (4 oddziały). Zajęcia przedszkolne odbywają się w 4 salach do zajęć. Wydzielono 3 pomieszczenia sanitarne.

Dokumentacja medyczna pracowników aktualna.

Przeanalizowano do głębi protokół z dokonanej kontroli zapewnienia bezpieczeństwa i higienicznych warunków korzystania z pomieszczeń.

Budynek - sala zajęć ~~hypsozo~~ spełnia wymagania w zakresie wysokości oraz poziomu podłogi. Ściany, sufit, podłogi w dobrym stanie. Stolarka okienna i drzwiowa w dobrym stanie.

Wyposażenie techniczne budynku - zapewniona bieżąca ciepła i zimna woda, kanalizacja miejscowa - szambo. Ogrzewanie pomieszczeń - podłogowe - węglowe. Grzejniki centralnego ogrzewania zabezpieczone. Zapewniona wentylacja grawitacyjna okna otwieralne, wyposażone w relety. Punkty świetlne cyfrowe. Temperatura pomieszczeń prawidłowa.

Wyposażenie i sprzęt meblowy w dobrym stanie. Zobowiązki cyfrowe, przewidziane, spełnia wymagania bezpieczeństwa fizyki i pościel przewidziane promowano - opisane, przypisane do konkretnego dziecka. Zajęcia ruchowe odbywają się w salach do zajęć. Szatnia wspólna dla wszystkich dzieci.

Zapewnione środki do utrzymywania higieny osobistej (mydło, papier toaletowy, ręczniki).

zapierane, szczoteczki do mycia zębów).
Kondycja dostępności do urządzeń
sanitarnych zachowana.

Dożywianie prowadzone w formie 3 posiłków
z obiadu luncha 92 dzieci. Posiłki
przygotowywane na miejscu. Płatność wpisana
do rejestru PS w zakresie prowadzonego
żywienia.

Apteczki pierwszej pomocy odpowiednio
wyposażone.

Ogródzenie w dobrym stanie. Namienchno
dla ogólna, utrzymana. Spłęt na placu zabaw
zapełnia bezpieczne użytkowanie. Piaskownica
zabezpieczona. Piasek wymieniony. Odpady
stosownie opromowane w zamkniętych kontenerach.
Obowiązuje całkowity zakaz palenia tytoniu.
Przekazano kluczową informację dotyczącą
ochrony danych osobowych (RODO).

Poinformowano o potrzebie śledzenia na
bieżąco komunikatów dotyczących alertu
smolego i podejmowania w związku z tym
stosownych działań.

Stan sanitarno-higieniczny oraz techniczny
wyżej wymienionych pomieszczeń oraz
otoczenia w dniu kontroli nie budzi
zastanowienia.

2

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

a) Nie dotyczy

- b).....
.....
.....
- c).....
.....
.....
- d).....
.....
.....
- e).....
.....
.....
- f).....
.....
.....

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**
pobieżnego przeprowadzenie kontroli
2. Wniesiono/~~nie wniesiono~~** uwag i zastrzeżeń do opisanego w protokole stanu faktycznego

3. Poprawki i uzupełnienia do protokołu – naniesiono/~~nie naniesiono~~**
dokonano skreślenia na str. 3 w pkt III-2.

(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

(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

Dyrektor Przedszkola

mgr Halina Strokol

**PRZEDSZKOLE nr 3
w Orzeszu-Zawadzie
im. Tęczowy Promyk
43-180 Orzesze, ul. Szkolna 55
NIP 635-16-36-695**

MŁODSZY ASYSTENT

Gólas
mgr Klaudia Gólas

STARSZY ASYSTENT

Bochenek
mgr Jolanta Bochenek

.....
(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli: pieczęć imienna pieczęć podmiotu)

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

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 30.10.19

Dyrektor Przedszkola

mgr Halina Strokol

.....
(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