

FORNATOWA STACJA
 PIECZĘĆ STACJI SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNEJ
 W KRAPKOWICACH

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HDM.4040.20.1.2019.MW

Góraždze, 29.10.2019r.
 (miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Mariolę Woźniak- Starszego asystenta Sekcji Higieny Dzieci i Młodzieży,
 nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych – 15/2019

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

Pracownika upoważnionego przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Krapkowicach.

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ustawy i ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t.j. Dz. U. z 2019r., poz. 59), w związku z art. 67 §1 oraz art. 68 § 1i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. z 2018r. Dz. U., poz. 2096 ze zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Publiczne Przedszkole nr 1 w Gogolinie, ul. Szpitalna 4

z siedzibą w Góraždzech, ul. Dworcowa 3, 47-316 Góraždze, nr telefonu 77/ 4 671 071

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Oddział Przedszkolny Zamiejscowy Przedszkola nr 1 w Gogolinie z siedzibą w Góraždzech,

ul. Dworcowa 3, 47-316 Góraždze, nr telefonu 77/ 4 671 071/edukacja

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Gmina Gogolin – organ założycielski i prowadzący

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

Nie dotyczy

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 19 90 08 21 89 / 53 05 73 702

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Ilona Reinert - p.o. Dyrektor Publicznego Przedszkola Nr 1 w Gogolinie

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Sylwia Kusber -Wicedyrektor PP Nr 1 w Gogolinie

(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 : 29.10.2019r. godz. 13:00

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* nie dotyczy

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: Podmiot nie podlega ustawie z dnia 6 marca 2018r. prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2019r. poz. 1292),

4. Data i godzina zakończenia kontroli 29.10.2019r. godz. 15:00

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

6. Zakres przedmiotowy kontroli: ocena warunków higieniczno-sanitarnych i technicznych pomieszczeń i otoczenia, pomiary temperatury w pomieszczeniach oraz kontrola dokumentacji.

7. Wyposażenie użyte podczas kontroli* termometr / DN/M/02/11

(nazwa wyposażenia/nr identyfikacyjny)

8. Podczas kontroli wykonano pomiary, badania lub pobrano próbki do badań laboratoryjnych**
– nr i nazwa protokołu/ów* temperatury w pomieszczeniach
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: badania do celów sanitarno –epidemiologicznych personelu, protokół z przeglądu BHP z dnia 29.08.2019r., certyfikaty i atesty na meble i sprzęt stanowiący wyposażenie sal.
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
nie dotyczy
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr F/HDM/ 02

III. WYNIKI KONTROLI

1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli
Gmina Gogolin jest organem prowadzącym dla Publicznego Przedszkola Nr 1 w Gogolinie, do którego należy Oddział zamiejscowy w Górażdżach. W placówce obecnie nie toczy się postępowanie administracyjno- egzekucyjne.
2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/obiektu, stanu sanitarno-higienicznego
Do placówki uczęszcza 45 przedszkolaków. Utworzone są 2 oddziały. Stan sanitarno- higieniczny i techniczny otoczenia oraz pomieszczeń nie budzi zastrzeżeń. Teren ogrodzony i oświetlony, ogrodzenie w dobrym stanie technicznym. Drogi i przejścia równe, utwardzone. W placówce zapewniono prawidłowe warunki do utrzymania higieny osobistej dzieci. W każdym ze sanitariatów zapewniono stały dopływ bieżącej ciepłej i zimnej wody. Stanowiska mycia wyposażone w mydło w płynie. Ręczniki i przybory do higieny jamy ustnej są oznakowane. W kabinach ustępowych wyłożony jest papier toaletowy. Pomieszczenia w dniu kontroli są czysto utrzymane, urządzenia sanitarne czyste, bez uszkodzeń. Meble edukacyjne (stoliki i krzesła) są oznakowane kolorem zgodnie z PN i prawidłowo zestawione, posiadają certyfikaty i są dostosowane do wzrostu dzieci. W każdym z oddziałów sporządzone są listy ze wzrostem dziecka oraz z numerem rozmiaru w jakim dziecko siedzi. Przedszkolaki również znają rozmiar w jakim powinny siedzieć. Dokumentacja do celów sanitarno-epidemiologicznych personelu aktualna. Zakaz palenia tytoniu i e-papierosa w placówce przestrzegany. Na widocznym miejscu umieszczono znak graficzny i słowny informujący o zakazie palenia. W przedszkolu znajduje się apteczka zaopatrzona w podstawowe środki opatrunkowe oraz w instrukcję udzielania pierwszej pomocy. Podczas kontroli dokonano pomiarów temperatury w 5 pomieszczeniach (5 pomiarów). Średnia temperatura wynosiła +21° C. Placówka prowadzi żywienie w postaci śniadań obiadów dwudaniowych i podwieczorków. Ze śniadań i obiadów korzysta 35 dzieci natomiast z podwieczorków korzysta 30 przedszkolaków. Część dzieci leżakuje w przedszkolu. Leżaki i pościel przechowywane są w sposób gwarantujący bezpieczeństwo zdrowotne. Leżaki są również odpowiednio rozstawione. Zabawki i sprzęt są czyste, nieuszkodzone i spełniają wymagania bezpieczeństwa. Podczas kontroli wypełniono załączniki do protokołu nr F/HDM/02 - ocena stanu sanitarnego przedszkola. Wypełniony załącznik jest do wglądu w siedzibie Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Krapkowicach o czym poinformowano osobę obecną w czasie kontroli.
3. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono*
Nie stwierdzono nieprawidłowości w kontrolowanym zakresie.
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. ~~Wnieiono~~/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) _____ słownie _____ (nr mandatu karnego) _____
w wysokości _____
(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/a 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

ODDZ. PRZEDSZKOLNY ZAMIEJ.

Przedszkole Nr 1 w Gogolinie
z siedzibą w Górażdżach
47-316 GÓRAŻDŻE
ul. Dworcowa 3

WICEDYREKTOR
Publicznego Przedszkola Nr 1
w Gogolinie
mgr Sylwia Kusber

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

Sekcja Higieny Dzieci i Młodzieży

starszy asystent

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))
mgr Mariola Wóźniak

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu _____

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/~~nie wykorzystano~~ formularze kontroli** ocena stanu sanitarnego
przedszkola, F/HDM/02
(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

