

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 247.NS-HD.2023

Orzesze, 19.09.2023 r.
(miejsowość i data)

przeprowadzonej przez Klaudia Gołas – mł. asystent Sekcji NS-HD, ur up. 4/22, Danuta Pitner –
st. asystent Sekcji NS-HD, nr up. 38/21,

(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 2023 r., poz. 338), w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks
postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2023 r. poz. 775 ze zm.)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Przedszkole nr 7
ul. Mleczna 2, 43-186 Orzesze
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Przedszkole nr 7
ul. Mleczna 2, 43-186 Orzesze
Tel. 32 221 31 01
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Organ prowadzący – Gmina Orzesze
(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich wspólników))

ul. Św. Wawrzyńca, 43-180 Orzesze
(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników/telefon/faks/poczta elektroniczna))

4. NIP/REGON/PKD - odpowiednio 635-163-67-26/272002070

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

P. Mirosława Dziuba – dyrektor placówki
(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

P. Mirosława Dziuba – dyrektor placówki
(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)

Placówka prowadzi dożywianie w formie 3 posiłków dla wszystkich dzieci. Posiłki przygotowywane są na miejscu. Placówka wpisana do rejestru Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie prowadzonego żywienia.

Ogrodzenie w dobrym stanie. Nawierzchnia dróg równa, utwardzona. Otwory kanalizacyjne zabezpieczone. Sprzęt na placu zabaw zapewnia bezpieczne użytkowanie. Piaskownica zabezpieczona, piasek wymieniony. Odpady stałe gromadzone w zamykanych kontenerach.

Obowiązuje całkowity zakaz palenia tytoniu.

Stan sanitarno-higieniczny wyżej wymienionych pomieszczeń oraz otoczenia w dniu kontroli nie budził zastrzeżeń.

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

4. Doradne 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. ~~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..... 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

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 19.09.2023 r. 11⁵⁰
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* Nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: Nie dotyczy
4. Data i godzina zakończenia kontroli 19.09.2023 r. 13³⁰
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*: dalmierz laserowy PP/S/K/3/NS/HD – sprawdzono , brak uwag
(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.
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli* Nie dotyczy
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – 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

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 sanitarnej ustalono: do placówki uczęszcza 125 przedszkolaków (5 oddziałów). Do dzieci wydzielono 5 sal do zajęć oraz 4 pomieszczenia sanitarne, wyposażone w 11 oczek ustępowych oraz 12 umywalek do mycia rąk.

Dokumentacja medyczna pracowników aktualna.

Przedłożono do wglądu protokół z dokonanej kontroli zapewnienia bezpiecznych i higienicznych warunków korzystania z pomieszczeń.

Budynek: sale zajęć spełniają wymagania w zakresie wysokości oraz poziomu podłogi. Ściany, sufity, podłogi w dobrym stanie. Stolarka okienna i drzwiowa w dobrym stanie.

Wyposażenie techniczne budynku: zapewniona bieżąca ciepła i zimna woda, odprowadzanie ścieków miejscowe. Ogrzewanie pomieszczeń własne, węglowe. Grzejniki centralnego ogrzewania zabezpieczone. Zapewniona wentylacja grawitacyjna, okna otwieralne, wyposażone w rolety. Punkty świetlne czynne.

Wyposażenie i meble edukacyjne w dobrym stanie. Zabawki czyste, nieuszkodzone, spełniają wymagania bezpieczeństwa. Dzieci w placówce leżakują. Leżaki i pościel odpowiednio przechowywane, przypisane do konkretnego dziecka. W pomieszczeniach sanitarnych zapewnione środki do utrzymania higieny osobistej (mydło, papier toaletowy, ręczniki jednorazowe oraz szczoteczki do mycia zębów). Zachowane standardy dostępności do urządzeń sanitarnych.

DYREKTOR
Przedszkola nr 7 w Orzeszu
[Signature]
mgr Mirosława Dziuba

ASYSTENT
[Signature]
mgr Klaudia Golas

STARSZY ASYSTENT
[Signature]
inż. Danuta Pitner

PRZEDSZKOLE NR 7

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

ul. Mleczna 2
43-180 Orzesze
tel 32 2213 101

(czytelny podpis kontrolującego (-ych)/pieczęcie imienne)

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 19.09.2023 r.

DYREKTOR
Przedszkola nr 7 w Orzeszu
[Signature]
mgr Mirosława Dziuba

(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

247

PRZEDSZKOLE NR 7
ul. Mleczna 2
43-180 Orlaszka
tel 32 2213 104

Rodzaj Placówki :

Certyfikaty	zakupiony po 1997 r.			nie posiadają certyfikatów				
	do 25%	do 50 %	pow. 50%	100%	do 25%	do 50 %	pow. 50%	100%
Sprzęt sportowy								
Meble edukacyjne								

ilość sal lekcyjnych	Miejsce pozostawiania podręczników	szafki indywidualne	miejsce w sali
----------------------	------------------------------------	---------------------	----------------

przerwy między lekcjami	5 min	10 min
-------------------------	-------	--------

Woda pitna	źródłka	poidelka	woda w dzbankach

profilaktyka wszywicy	raz w roku	pow. raz w roku	brak
	X		

sklepik	automat do sprzedaży
---------	----------------------

2+2+7 oczek u siłpnych
 2+2+8 u mywalkach

	dziewczyny		chłopaki	
	oczka ustępowe	umywalki	oczka ustępowe	umywalki
zachowane				
do 25%				
do 50%				
do 75%				
pow. 75%				

oczyszczacze			
liczba urządzeń	częstotliwość uruchamiania		serwis i wymiana filtrów
	czas pracy		
—	—	—	—

PROJEKTOWANIE
 ARCHITECTURE
 INTERIORS