

PPH. 09/10. 1. 2019

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

POWIATOWY INSPEKTOR SANITARNY
w Dąbrowie Górniczej

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 4 /1206/NS/HD/2019

Gzelock, 21.01.2019.

(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Julita Deniak, sekcja Higieny Żywności i Mochy, SPO 10137146118

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

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego
w Dąbrowie Górniczej

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

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

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Przedsiębiorstwo Publiczne nr 4 ul. „Starego wsiwiecia” - Gmina Gzelock
41-250 Gzelock ul. Miasto Arby 14
tel. (32) 265-26-41

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Przedsiębiorstwo Publiczne nr 4 ul. „Starego wsiwiecia”
41-250 Gzelock ul. Miasto Arby 14
tel. (32) 265-26-41

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Organ prowadzący - gmina Gzelock

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

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio.....
 NIP: 6252044987
 REGON: 271507588

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:
 Barbara Węgrzyn - Dyrektor Przedsiębiorstwa
(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*
 Barbara Węgrzyn - Dyrektor Przedsiębiorstwa
(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... 21.01.2019r. godz. 11.40

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

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia:
 Rozbiórka nie podlega ustaniu z dnia 06.03.2018r. Prawo przedsiębiorstwa
 (Dz.U. 2018 poz. 646 ze zm.)

4. Data i godzina zakończenia kontroli... 21.01.2019r. godz. 14.10

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

6. Zakres przedmiotowy kontroli
 Ocena stanu sanitarnego przedsiębiorstwa oraz ocena
 dotychczasowej pracy edukacyjnej do wyeliminacji ekspozycji

7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*
 termometr PPKISIKI BINSI10, termometr PPKISIKI BINSI10
(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 i/lub obrazu* ... nie dotyczy

10. Korzystano* z wyników badań i pomiarów
 nie dotyczy

11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli

Dokumentacja pracownika do celów sanitarno-epidemiologicznych

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*

nie dotyczy

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr.....

F1104102, F1104105

III. WYNIKI KONTROLI

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

W sprawie nie mamy informacji, postępowanie administracyjno-egzekucyjne

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

W dniu kontroli dokonano oglądu stanu sanitarnego Przedsiębiorstwa Autokarowego nr 4 w Łodzi w zakresie występujących obiektów.

a) ogólny stan sanitarny pomieszczeń przedszkola

- liczba grup - 5
- liczba dzieci - 117 w wieku od 2,5 do 7 lat.
- w dniu kontroli dokumentacja pracownika do celów sanitarno-epidemiologicznych aktualna.
- sale zajęć (5) w dniu kontroli utrzymane w czystości i porządku. Ściany, sufity, podłogi, podłoga ścienna i drzwiowe w dobrym stanie technicznym. W salach zajęć zapewniona jest wentylacja mechaniczna.
- drzwi mają możliwość otwarcia i (pow. 50%) w celu przewietrzenia pomieszczenia. W salach wentylacyjnych zamontowane są siatki.
- podłogi szorstkie, przesłane czyste, posiadały oprony. W dniu kontroli temperatura powietrza w salach zajęć dzieci pow. 18°C. W salach zajęć dla dzieci dostępne są czyszczone powietrze. W dniu kontroli zabudowa czysta, wyposażona, spełniają wymagania bezpieczeństwa.
- w pomieszczeniu przechowywany jest sprzęt higieniczny.
- klozety schodowe nie były dostępne utrzymane w czystości. Schody same, wewnętrzne. Drzwi zewnętrzne między bezbarwnymi schodami zabezpieczone.
- dwie grupy dzieci najniższych uczęszczają na kanci przedszkola

terelu rozstanoje i na nos sam chaci w seled, 20, si

W dniu kontroli sadnos odpowizku chaci terelu rozstanoje i
w sposob gwasidziwej bezposrednio chaci chaci. Posled i terelu
i spisek, przyprawi do konkretnego chaci. Posled medycynowe
jest na oankowacych potkacz. W dniu kontroli sadnos chaci
Pavel pise jest w seledie 1x na 2 tygodnie lub w seledie potkacz.

- Samozwone seledone na ten seledie w dniu kontroli
uczynione chaci chaci i pisle grup medycynowych potkacz seledone
bezposrednio przy seled. Zage. Seledie z grup kowzta z seledone
medycyn. oddadob. Dwie potkacz, kowzta potkacz. Potkacz i seledone,
przyprawi do konkretnego chaci, pise w seledie 1x w tygodniu.

Dwie uczynione do grupy medycynowej nie potkacz, samozwone
seledone przy seled. Zage kowzta z kowzta potkacz (dostepne
w dniu kontroli) w dniu kontroli uczynione seledone pise
kiedwie. Przy kowzta, uczynione seledone kowzta seledone i kowzta
uodo. Dostepne i seledone kowzta seledone. Seledone, potkacz
w seledone kowzta seledone, seledone na seledone seledone.

Na ten seledone chaci nie seledone seledone.
- bezposrednio przy seledone do seledone seledone seledone dla seledone
oddadob. Seledone seledone jest w seledone seledone seledone
seledone, seledone na seledone, potkacz na seledone seledone w seledone
seledone.

- Na ten seledone seledone i seledone do seledone seledone seledone
w seledone seledone seledone seledone seledone. Seledone seledone seledone seledone

- Seledone seledone seledone chaci. Dwie seledone seledone
w seledone seledone. Seledone seledone seledone i na seledone.

- W seledone dostepne jest seledone seledone do seledone seledone
seledone seledone seledone seledone seledone seledone do seledone seledone
seledone i seledone.

- w seledone seledone i seledone seledone w seledone seledone seledone
seledone seledone seledone i seledone.

- Na ten seledone seledone seledone seledone seledone seledone
seledone seledone seledone seledone seledone seledone seledone
seledone seledone seledone i seledone seledone seledone.

b) seledone seledone seledone seledone seledone seledone
- w dniu kontroli seledone seledone seledone seledone seledone

do umycia rąk. Aby było 43 obrotów 13 razy dziennie w dniu kontroli. Ale wykazało, że meble edukacyjne H. Oznaczone zgodnie z PN, precyzyjnie wykonane, w dobrym stanie technicznym. Wykonany przyp udokumentacji dostawczy mebli edukacyjnych do umycia rąk. Na tym przedmiocie 70% mebli edukacyjnych zostało zakupionych po 1997r.

- Podczas kontroli poinformowano dyrektora o konieczności modernizacji mebli w kuchni z uwagi na ich stan i wycenę. W celu ochrony zdrowia dzieci w związku z utrzymywaniem w kuchni sprzętu sanitarnego pytania dotyczące aktualnego stanu. Zwrócono się z prośbą o udzielenie na bieżąco informacji dotyczących stanu sprzętu.

- w dniu kontroli nie ustalono czasu przedmiotu z uwagi na nieobecność kierownika.

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

a).....

nie dotyczy

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. ~~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)

3. 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).....

4. Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego nr..... z dnia..... wydane przez

5. Osoba ukarana została pouczone o prawie odmowy przyjęcia mandatu.
Z tego prawa skorzystała/nie skorzystała**
6. Dane osoby odmawiającej przyjęcia mandatu

(imię i nazwisko/adres)

7. Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach
8. Z treścią protokołu kontroli zapoznano się/~~nie zapoznano się~~**
9. W przypadku odmowy podpisania protokołu należy wpisać powód odmowy podpisania protokołu

DYREKTOR
B. Węgrzyn
mgr Barbara Węgrzyn

Przedszkole Publiczne Nr 4
im. Słonecznego uśmiechu
41-250 Czeladź, ul. Miasta Auby 14
tel. 32 265 26 41

ODDZIAŁ NADZORU SANITARNEGO
Sekcja Higieny Dzieci i Młodzieży
MŁODSZY ASYSTENT

J. Olesiak
mgr Jolanta Olesiak

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

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

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 29.01.2019 r.

Przedszkole Publiczne Nr 4
im. Słonecznego uśmiechu
41-250 Czeladź, ul. Miasta Auby 14
tel. 32 265 26 41

B. Węgrzyn
(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 WSSE/PSSE w Dąbrowie Górniczej**.

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