

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

## PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 91/1218/NS/HD/2024

Jastrzębie-Zdrój, dnia 12.04.2024r.  
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

**funkcjonariusza publicznego:**

Romanę Frydrychowicz, Sekcja Higieny Dzieci i Młodzieży, numer upoważnienia 5/2024

**funkcjonariusza publicznego:**

Tatianę Kordeczko, Sekcja Higieny Dzieci i Młodzieży, numer upoważnienia 12/2024

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

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Wodzisławiu Śląskim  
(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tekst jednolity: Dz. U. z 2024r. poz. 416) w związku z art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jednolity: Dz. U. z 2023r., poz. 775 ze zm.).

### I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

**Publiczne Przedszkole nr 4**  
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)  
**ul. Kurpiowska 15 A, 44-335 Jastrzębie Zdrój**  
**tel. 32 47 16 410**  
**e-mail: pp4@jastrzebie.pl**

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

**Publiczne Przedszkole nr 4**  
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)  
**ul. Kurpiowska 15 A, 44-335 Jastrzębie Zdrój**  
**tel. 32 47 16 410**  
**e-mail: pp4@jastrzebie.pl**  
**WYCHOWANIE PRZEDSZKOLNE**

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Organ prowadzący: **Jastrzębie-Zdrój Miasto na prawach powiatu**

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

**Al. Piłsudskiego 60, 44-350 Jastrzębie -Zdrój**

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

4. NIP - 633 221 66 15

REGON - 276255358

PKD - 85.10.Z

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym: **Jolanta Kuchciak - dyrektor**

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu\* - nie dotyczy

(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: 12.04.2024r., godz. 12.00
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli\* - nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia - nie dotyczy
4. Data i godzina zakończenia kontroli: 12.04.2024r., godz. 14.20
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości\* - nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli: **Ocena stanu sanitarnego przedszkola**
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 i/lub obrazu\* - nie dotyczy
10. Korzystano\* z wyników badań i pomiarów - nie dotyczy
11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli:
  - dokumentacja do celów sanitarno-epidemiologicznych personelu,
  - certyfikaty na meble edukacyjne,
  - certyfikaty na sprzęt na placu zabaw.
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli\* - nie dotyczy
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli:
  - nr F/HDM/02 **Ocena stanu sanitarnego przedszkola**

## III. WYNIKI KONTROLI

1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli  
Nie jest prowadzone postępowanie administracyjno-egzekucyjne.
2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/objektu, stanu sanitarno-higienicznego  
W trakcie przeprowadzonych czynności kontrolnych oraz z informacji uzyskanych od dyrektora przedszkola, w obecności którego przeprowadzono kontrolę ustalono, co następuje:  
Liczba dzieci zapisanych do przedszkola w roku szkolnym 2023/2024 - 98 w 4 oddziałach, w tym dzieci 6 letnich 28 w 2 oddziałach. Liczba zatrudnionego personelu - 22 , w tym pedagogicznego – 11.  
Dokumentacja medyczna pracowników do celów sanitarno-epidemiologicznych jest aktualna.  
Budynek przedszkola nie jest dostosowany do potrzeb wynikających z niepełnosprawności dzieci. Sale zajęć spełniają wymagania w zakresie wysokości pomieszczeń. We wszystkich pomieszczeniach przeznaczonych na pobyt dzieci zapewniona jest wentylacja grawitacyjna oraz mechaniczna. Placówka posiada 2 oczyszczacze powietrza, filtry wymieniane zgodnie z zaleceniami producenta. Przedszkole posiada kanalizację centralną, ogrzewanie z sieci ciepłowniczej. Grzejniki centralnego ogrzewania zabezpieczone.  
Ściany, sufity, posadzki oraz stolarka okienna i drzwiowa w dobrym stanie technicznym, okna mają konstrukcję umożliwiającą ich otwieranie. W pomieszczeniach istnieje możliwość ochrony przed nadmiernym nasłonecznieniem, punkty światła czynne. Omówiono z dyrektorem placówki temat właściwego doboru stanowiska pracy (stolika i krzesła) do wzrostu dziecka, które powinno być dostosowane do wymagań ergonomii tak, aby zapewniało komfort pracy, a przede wszystkim zapobiegało powstawaniu wad postawy. Nieodpowiednie stanowisko pracy powoduje nieprawidłowe obciążenie poszczególnych części kręgosłupa i mięśni jest przyczyną zmęczenia ucznia, prowadzi do deformacji kręgosłupa utrwalenia wad postawy. Podczas kontroli stwierdzono, iż stoliki i krzesła są odpowiednio oznakowane oraz prawidłowo zestawione.

Sale zabaw wyposażone w sprzęt i meble edukacyjne posiadające certyfikaty w 100%, utrzymane w dobrym stanie technicznym. Stoliki i krzesła są odpowiednio oznakowane i zestawione. Urządzenia, zabawki czyste, nieszkodzone, spełniają wymogi bezpieczeństwa. Leżaki oraz pościel oznakowane, przypisane do konkretnego dziecka, przechowywane w sposób gwarantujący bezpieczeństwo zdrowotne.

Placówka nie posiada sali gimnastycznej, zajęcia ruchowe odbywają się w salach zabaw.

Pomieszczenia higieniczno-sanitarne dla dzieci wyposażone w umywalki z bieżącą ciepłą i zimną wodą oraz środki higieny osobistej (papier toaletowy, mydło w płynie, ręczniki jednorazowe), wieszaki na ręczniki oznakowane. Dzieci w przedszkolu nie myją zębów. Ściany, posadzki zmywalne, odporne na działanie wilgoci. Urządzenia sanitarnohigieniczne utrzymane są w czystości oraz pełnej sprawności technicznej.

Szatnia wspólna dla wszystkich oddziałów, wyposażona w indywidualne szafki ubraniowe, półeczki na obuwie utrzymana w dobrym stanie technicznym.

Przedszkole zapewnia wyżywienie w formie śniadań i obiadów, z których korzysta 98 dzieci, oraz podwieczorków, z których korzystało 96 dzieci. Posiłki przygotowywane są na miejscu. Placówka jest wpisana do rejestru Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie prowadzonego żywienia.

W placówce znajduje się prawidłowo wyposażona apteczka wraz z instrukcją udzielania pierwszej pomocy.

Placówka posiada plac zabaw dla dzieci nieczynny, w trakcie remontu.

Teren przedszkola jest ogrodzony, nawierzchnia dróg, przejść równa i utwardzona.

Gromadzenie odpadów stałych prawidłowe - pojemnik na odpady zmieszane oraz pojemniki do segregacji odpadów. Miejsce gromadzenia odpadów utrzymane w dobrym stanie sanitarno-higienicznym i technicznym

W dniu kontroli otoczenie oraz wszystkie pomieszczenia placówki utrzymane są w porządku oraz czystości.

Szlaki komunikacyjne zabezpieczone prawidłowo, w sposób uniemożliwiający wyjście na jezdnię.

Omówiono z dyrektorem szkoły problem ochrony zdrowia przed następstwem używania tytoniu i wyrobów tytoniowych.

Ponieważ palenie tytoniu jest jednym z największych problemów zdrowia publicznego, w Polsce od 15 listopada 2010 roku wprowadzony został zakaz palenia tytoniu w miejscach publicznych. W wyniku kontroli stwierdzono, iż w przedszkole obowiązuje całkowity zakaz palenia wyrobów tytoniowych, w tym nowatorskich wyrobów tytoniowych i papierosów elektronicznych, w widocznych miejscach umieszczone są odpowiednie oznakowania w formie pisemnej i graficznej informujące o zakazie palenia na terenie całego obiektu. W dniu kontroli zakaz ten jest przestrzegany.

W placówce obowiązuje całkowity zakaz palenia wyrobów tytoniowych, w tym nowatorskich wyrobów tytoniowych i papierosów elektronicznych. w widocznym miejscu umieszczone są odpowiednie oznakowania w formie pisemnej i graficznej, w dniu kontroli zakaz jest przestrzegany.

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

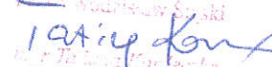
(podać: numer strony protokołu, określenia lub wyrazy błędne i te, które je zastępują)

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/a 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  
 Publicznego Przedszkola nr 4  
 w Jastrzębie-Zdroju  
  
 mgr Jolanta Kuchciak

PUBLICZNE PRZEDSZKOLE NR 4  
 ul. Kurpiowska 15 A  
 44-335 Jastrzębie-Zdrój  
 tel./fax 32/4716-410  
 Reg:272000905 NIP 633-20-27-587

st. zastępcy  
 PSSE Wodzisław Śląski  
  
 mgr Romana Frydrychowicz

st. zastępcy  
 PSSE Wodzisław Śląski  
  
 mgr Jolanta Kuchciak

(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: 12.04.2024r.



PUBLICZNE PRZEDSZKOLE NR 4  
 ul. Kurpiowska 15 A  
 44-335 Jastrzębie-Zdrój  
 tel./fax 32/4716-410  
 Reg:272000905 NIP 633-20-27-587

(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 Wodzisławiu Śląskim\*\*.

**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