

PAŃSTWOWY POWIATOWY
INSPEKTOR SANITARNY
w Wodzisławiu Śląskim
44 300 Wodzisław Śl., ul. Bogumińska 3
tel. 32 456 38 10, 456 38 11, 456 38 12

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

Pieczczę państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 266/1218/NS/HD/2024

Jastrzębie-Zdrój, dnia 16.09.2024r.
(miejsowość 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. 2024 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. 2024 poz. 572).

I INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Publiczne Przedszkole nr 21
(telefon/faks/poczta elektroniczna)
ul. Opolska 5, 44-335 Jastrzębie Zdrój
tel. 32 471 42 39
e-mail: poczta@pp21.jastrzebie.pl

1. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Publiczne Przedszkole nr 21
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)
ul. Opolska 5, 44-335 Jastrzębie Zdrój
tel. 32 471 42 39
e-mail: poczta@pp21.jastrzebie.pl

2. 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))

3. NIP - 633 221 66 15

REGON - 276255358

PKD - 85.10.Z

4. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym: **Joanna Kubica - dyrektor**

(imię i nazwisko/stanowisko)

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

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

6. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*- nie dotyczy

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 16.09.2024r., godz. 11.20
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* - nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: nie dotyczy
4. Data i godzina zakończenia kontroli: 16.09.2024r., godz.12.20
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* - nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli: **kontrola sprawdzająca wykonanie nakazów ujętych w decyzji nr NS/HD.9022.73.394.6141.2023 z dnia 01.12.2023r.**
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 - nie dotyczy
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*- nie dotyczy
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli - nie dotyczy

III. WYNIKI KONTROLI

1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli
Kontrola sprawdzająca wykonania nakazów ujętych w decyzji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Wodzisławiu Śląskim nr nr NS/HD.9022.73.394.6141.2023 z dnia 01.12.2023r.
2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/objektu, stanu sanitarno-higienicznego:
W wyniku przeprowadzonej kontroli sprawdzającej wykonania nakazów ujętych w w/w decyzji stwierdzono wykonanie:
pkt 1 - doprowadzono do należytego stanu sanitarno-technicznego parkiet w sali zabaw nr 28 - parter,
pkt 2 - doprowadzono do należytego stanu sanitarno-technicznego parkiet w sali zabaw nr 37 - I piętro
Na pozostałe niewykonane punkty w/w decyzji została wydana decyzja zmieniająca termin do 30.08.2025r.
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 21
mgr Joanna Kubica

PUBLICZNE PRZEDSZKOLE NR 21
44-336 Jastrzębie-Zdrój
ul. Opolska 5, tel. 471-42-30
NIP 633-20-27-788 REGON 272001075

st. asystent
PSSE Wodzisław Śląski
mgr Renata Frydrychowicz

st. asystent
PSSE Wodzisław Śląski
mgr Izabela Koron

(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: 16.09.2024r.

Joanna Kubica

PUBLICZNE PRZEDSZKOLE NR 21
44-336 Jastrzębie-Zdrój
ul. Opolska 5, tel. 471-42-30
NIP 633-20-27-788 REGON 272001075

(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

