PAŃSTWOWY POWIATOWY
INSPEKTOR SANITARNY
w Wodzisławiu Śląskim
ul. Bogumińska 3, 44-300 Wodzisław Śl.
tel. 032 4563810, 4563811, fax 4551596

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

Strona 1 z 6

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 129/1218/NS/NZ/2017

Jastrzębie-Zdrój 12.10.17
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Izabela Filec, Sekcja ZNS, 19/2016
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)
Janusz Piechowski, Sekcja ZNS, 20/2016
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 2017r., poz. 1261) w związku z art. 67 §1 i §2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jednolity: Dz. U. z 2017r., poz. 1257)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany
Przedszkole Specjalne w Wojewódzkim Szpitalu Rehabilitacyjnym dla Dzieci, ul. Kościuszki 14, 44-330 Jastrzębie-Zdrój, tel. 32/4786441, [illegible], psdum@jastrzebie.pl
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu
Przedszkole Specjalne w Wojewódzkim Szpitalu Rehabilitacyjnym dla Dzieci, ul. 1 Maja 61, 44-330 Jastrzębie-Zdrój, tel. 32/4786441, psdum@jastrzebie.pl, wychowanie przedszkolne
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań
Przedszkole Specjalne w Wojewódzkim Szpitalu Rehabilitacyjnym dla Dzieci
(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich wspólników)
ul. Kościuszki 14, 44-330 Jastrzębie-Zdrój
(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników/telefon/faks/poczta elektroniczna)

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 633-20-28-049, 2421152394, 85.10.Z

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Joanna Łodzińsk-Cach - 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/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 12.10.17 r.
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*

nie dotyczy

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: —
4. Data i godzina zakończenia kontroli 12.10.17 r.
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli

dopuszczenie do użytkowania przedmiotowego 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

- ocena do sprawozdania z badań wody nr OL/MNK/6011/171/17 z dnia 5.10.17 r. PPIS w Wodzisławiu Śl.
- zaświadczenie o stanie przewodów kominowych kominiarskie [illegible] Mistrz [illegible] ul. B. Prawa 28 6M, Jastrzębie-Zdrój, 11.10.2017 r.

11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli

- projekt dostosowania pomieszczeń dla potrzeb Przedszkola Specjalnego, Biuro Projektów Budowlano Inwestycyjnych ul. Warszawska 14/5, Jastrzębie-Zdrój, czerwiec 2017 r.

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*

nie dotyczy

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr …

III. WYNIKI KONTROLI

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

Projekt został pozytywnie zaopiniowany przez rzeczoznawcę ds. sanitarnohigienicznych Iwona Kamińska L.p. 117/05/17 z dnia 30.05.17 r.
Przedszkole usytuowane jest w istniejącym budynku użyteczności publicznej, który jest dostosowany dla potrzeb osób niepełnosprawnych. Różnice wysokości pomiędzy terenem przyległym, a poziomem parteru pokonuje się dzięki platformie ruchomej. Pierwsze i drugie piętro przeznaczone na działalność przedszkola pokonuje się

z [illegible] [illegible] 2 ławki szkolne oraz dwie osoby

Zatrudnieni: 34 osoby, liczba dzieci 43 osoby

Na pierwszym piętrze zlokalizowane salę zajęć, toalety dla dzieci oraz składziki porządkowe.

Na drugim piętrze wydzielono salę zajęć, świetlicę, toaletę dla dzieci, toaletę dla personelu, pomieszczenie biurowe oraz pomieszczenie szatnia dla personelu, a także [illegible].

Obiekt spełnia wymagania sanitarnohigieniczne i nadaje się do użytkowania

Strona wnosi o wydanie rachunku wraz z opinią w możliwie szybkim terminie i nie zgłasza żadnych uwag ani nie składa wniosków w postępowaniu w sprawie wydania rachunku.

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

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

a)

b) nie dotyczy

c)

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 pouczona o prawie odmowy przyjęcia mandatu. Z tego prawa ~~skorzystała~~/nie skorzystała**

7. Dane osoby odmawiającej przyjęcia mandatu

Z

....

(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

Z

....

PRZEDSZKOLE SPECJALNE
w Wojewódzkim Szpitalu Rehabilitacyjnym
dla Dzieci
44-330 Jastrzębie-Zdrój, ul. Kościuszki 14
tel. 32 4762441
NIP 633-20-28-049 REGON 272152897

Dyrektor Przedszkola
mgr Joanna Łodzińska-Czoch

st. asystent
PSSE Wodzisław Śl.
mgr Izabela Fibic

Zapobiegawczy Nadzór Sanitarny
PSSE Wodzisław Śl.
inż. Janusz [illegible]

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

czytelny podpis kontrolującego (-ych/ pieczęcie

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 12.10.17. ....

PRZEDSZKOLE SPECJALNE
w Wojewódzkim Szpitalu Rehabilitacyjnym
dla Dzieci
44-330 Jastrzębie-Zdrój, ul. Kościuszki 14
tel. 32 4762441
NIP 633-20-28-049 REGON 272152897

Dyrektor Przedszkola
mgr Joanna Łodzińska-Czoch

(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*