

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HDiM DR131121131

Pułtusk dn. 27.10.2021
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Bożenę Dudzic - starszy asystent, działającą
na podstawie Upoważnienia stałego N102

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

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez

Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Pułtusku

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2021 r., poz. 195), w związku z art. 67 § 1 i art. 68 § 1 i 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (tj Dz. U. z 2021 r., poz. 735)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Przedszkole Miejskie Nr 4 z Oddziałami
Integracyjnymi w Pułtusku, ul. Krajewskiego 3,
06-100 Pułtusk, tel. 69210-45, e-mail: sekretariat.pn4@putusk.p.
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

f.d.N.

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Gmina Pułtusk, ul. Rynek-Ratusz 41
06-100 Pułtusk tel. 23692 00-01
(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 568-11-49-928 ; 15.0001213

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

p. Lidia Sadowska - dyrektor przedszkola
(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..... *27.10.2021r. godz. 9¹⁰*

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

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: art. 170 Ustawy z dnia 14 grudnia 2016r Prawo Oświatowe (tj. Dz.U. z 2021r poz.4-.)

4. Data i godzina zakończenia kontroli..... *27.10.2021r. godz. 11⁵⁰*

5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*

nie dotyczy

6. Zakres przedmiotowy kontroli

Ocena stanu sanitarnego przedsiębiorstwa

7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*

termohigrometr HD1M/HP/0315/W

(nazwa wyposażenia/nr identyfikacyjny)

8. Podczas kontroli wykonano pomiary, badania lub pobrano próbki do badań laboratoryjnych**
- nr i nazwa protokołu/ów*

F/HD1/102131/21/31

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 zdrowotna pracowników
atesty, certyfikaty, ma, meble i sprzęt sportowy
protokoły przeglądu obiektu
protokoły i okresowej kontroli przewodów
kominowych
procedury COVID-19*

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*

nie dotyczy

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr. *F.1/HDM.102*

III. WYNIKI KONTROLI

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

*Ny? stosunku do kontrolowanego podmiotu
mia prowadzić się postępowania administracyjno-
egzekucyjnego.*

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

*Kontrolę obiektu: teren placówki, sale zajęć
pomieszczenia sanitarno-higieniczne, ocenę
warunków żywienia. Otoczenie oraz
wszystkie pomieszczenia utrzymane
w czystości i porządku. W obiektach zostają
opracowane procedury aby zwiększyć bezpie-
czeństwo wśród dzieci i personelu. Są u nich
zawarte rekomendacje dostosowane do
potrzeb i specyfiki placówki.*

Placówka jest wyposażona w podstawowe środki higieny w tym płyn do dezynfekcji umieszczony w widocznym miejscu przy wejściu do budynku.

W czasie prowadzenia czynności kontrolnych dokonano pomiaru temperatury pomieszczeń placówki zgodnie z wymaganiami normy. Temperatura w pomieszczeniach w dniu kontroli wynosiła od $21,5^{\circ}\text{C}$ do $21,8^{\circ}\text{C}$.

W placówce dokonując czynności z zakresu polowania tytoniu, stwierdzono prawidłową organizację zakładu palenia wyrobów tytoniowych na terenie placówki. Podczas kontroli z dyrektor omówiono ogólne zasady odnośnie szczepień przeciw zakażeniom koronawirusami SARS COVID-19 jako również zgłaszania przypadków (osób) ze styczności na formularze online.

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

Podczas przeprowadzenia czynności kontrolnych w zakresie przedmiotowym kontroli, nie stwierdzono żadnych nieprawidłowości.

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*

Nadano instruktoru merytorycznego dot COVID-19.

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 grzywnien 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

.....
(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

nie dotyczy

DYREKTOR PRZEDSZKOLA
Lidia Sadowska
mgr Lidia Sadowska

.....
(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

STARSZY ASYSTENT
Bożena Dudzic
mgr Bożena Dudzic

.....
(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 27.10.2021r.

DYREKTOR PRZEDSZKOLA
Lidia Sadowska
mgr Lidia Sadowska

.....
(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze

kontroli** które znajduje się do wglądu kontrolowanego

w siedzibie 9558 9-sku w dn. poniedziałek 27.10.2021r. godz. 8-14³⁰.

(nazwa/nr)

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