

Pieczeń stacji sanitarno-epidemiologicznej

ONHDiM.9022.691.2025.

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HDM / 220 / 116 / 2025

Wiśniowa Góra, 12 września 2025 r.

(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez [REDAKOWANE], nr upoważnienia 112 Oddział Nadzoru Higieny Dzieci i Młodzieży
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Pracownika (~~-ów~~) upoważnionego (~~-ych~~) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Łodzi.

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 2024 r. poz. 416.) w związku z art. 67 §1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2024r. poz. 572 z późn. zm.)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Samorządowe Przedszkole

95-020 Andrespol, ul. Ceramiczna 4; tel. (42) 213-20-75

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Samorządowe Przedszkole – Oddziały w Wiśniowej Górze

95-020 Wiśniowa Góra, ul. Tuszyńska 113 ; tel. (42) 213-20-75

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Agnieszka Ogrodowczyk - Dyrektor

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

Organ prowadzący – Gmina Andrespol

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 728-22-55-914 / 004343760 /

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Agnieszka Ogrodowczyk - Dyrektor

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

fw.

(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 12.09.2025 rok, godzina 11⁴⁰
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*
Nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: —
4. Data i godzina zakończenia kontroli 12.09.2025 rok, godzina 13⁰⁰
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli: Skontrolowano stan sanitarno-higieniczny i techniczny pomieszczeń:
sal zabaw dla dzieci, pomieszczeń sanitarnych, korytarzy, szatni oraz plac zabaw i otoczenie placówki.
7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*
Przymiar wstępowy zwijany – PN/3/HDM
(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 lub obrazu*
Nie dotyczy
10. Korzystano* z wyników badań i pomiarów
Nie dotyczy
11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli
Dokumentacja medyczna personelu do celów sanitarno-epidemiologicznych.
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
Klauzula informacyjna RODO.
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – F/HDM/02, F/HDM/05

III. WYNIKI KONTROLI

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

Obecnie w placówce nie toczy się postępowanie administracyjne

.....

.....

.....

.....

.....

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

Predszkole czynne jest w godzinach 7⁰⁰ - 17⁰⁰. Zapisanych jest 43 dzieci, w 2 grupach. W dniu kontroli obecnych 34. Dzieci są w wieku 3-6 lat. Dzieci 6 letnich jest 3. Placówka zatrudnia ogółem 7 pracowników, w tym personelu pedagogicznego 4 osoby. Dokumentacja medyczna personelu do celów sanitarno-epidemiologicznych jest aktualna. Skontrolowane w dniu kontroli pomieszczenia przedszkola nie budzą zastrzeżeń. Sale zabaw czyste, wietrzane, w dniach wolnych chroniące przed nadmiernym nasłonecznieniem. W dniach zabezpieczenia w postaci tanich i bezpiecznych paluszków. Meble, zabawki nowoczesne i 100% certyfikowane. Stoły i krzesła oznakowane i dostosowane do zasad ergonomii. Dzieci nie bezsupiz. W dresie holagi odmalowana została z inicjałami pediatry sala grupy, zwiane zażalenie. Pomieszczenia sanitarne czyste, urządzenia sanitarne sprawne technicznie. Środki do higieny osobistej tj. mydło i płynki, papierki papierowe i papier toaletowy higieniczne. Ponadto czysta szatnia do odz. Dostęp do bieżącej ciepłej i zimnej wody zachowany. Predszkole prowadzi dożywianie. Dzieci podczas pobytu w placówce otrzymują 3 posiłki dziennie: śniadanie, obiad i danie i podwieczorek. Posiłki przygotowywane są i przyrządzone przez firmę cateringową One & Only. Stawiała zapotrzebowania to 13 zł. Wszystkie dzieci spożywają posiłki. Szatnia jedna, duża i wspólna dla obu grup. Szafki oznakowane, w dobrym stanie technicznym i 100% certyfikowane. Placówka nie posiada własnego placu zabaw. Dzieci korzystają z gminnego placu zabaw oraz drożdż, ma spacer do pobliskiego lasu. Apteki i pomocy przedmedycznej dostępne i odpowiednio wyposażone i środki apteczne. Placówka oznakowana jest znakami graficznymi - słownymi mówiącymi o zakazie palenia tytoniu i wyrobu tytoniowych. Aktualnie w jednej z sal odśnie jest dodatkowe miejsce ewakuacyjne. Teren zabezpieczony jest przed dostępem dzieci. Planowany koniec prac to 13 września 2025 roku.

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

nie dotyczy

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*

Poinformowano dyrektora placówki o konieczności wietrzenia sal zabaw (pod kątem stężenia dwutlenku węgla), konieczności zapewnienia prawidłowej temperatury w pomieszczeniach, konieczności udostępnienia środków do higieny osobistej (papier toaletowy, mydło w płynie, ręczniki papierowe / suszarki do rąk), konieczności ochrony zdrowia przed następstwem palenia tytoniu i e-papierosów.

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 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 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 Samorządowego Przedszkola
w Andrespolu

A. Ogrodowczyk
mgr Agnieszka Ogrodowczyk

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna
w Łodzi

starszy asystent

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu *12.09.2025 r.*

Dyrektor Samorządowego Przedszkola
w Andrespolu

A. Ogrodowczyk
mgr Agnieszka Ogrodowczyk

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

SAMORZĄDOWE PRZEDSZKOLE

95-020 Andrespol, ul. Ceramiczna 4

tel. (042) 213-20-75

NIP 728-22-55-914, Regon 004343760

W trakcie kontroli wykorzystano/~~nie wykorzystano~~ formularze kontroli**

F/HDM/02 „Ocena stanu sanitarnego przedszkola”

F/HDM/05 „Ocena dostosowania mebli edukacyjnych do zasad ergonomii”

(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