

**POWIATOWA STACJA SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA**

**W Krasnym**  
Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej  
**38-400 KRASNO, ul. Kisielewskiego 12**  
tel/fax: 013 43 219 42 \* 013 43 219 45  
NIP: 684-20-89-044

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr. PSN 441.4.32.3.2018

Krasno 08.10.2018 r.  
(miejsowość i data)

przeprowadzonej przez Bogdan Jamnóg - Sekcja Higieny Dzieci i Młodzieży - nr up. PSX.012.3.30.2018  
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)  
Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Panstwowo Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Krasnym  
(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 (Dz. U. z 2017r.poz. 1261 z późn. zm.) w związku z art. 67 §1 oraz art.68 §1 i §2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2017r., poz. 1257 z późn. zm.)

**I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU**

1. Podmiot kontrolowany Miejski Gospod. Sokoł Nr. 6 w Krasnym  
ul. Kłotki 1, 38-400 Krasno  
Tel. (13) 43 209 15, Fax - nie dotyczy, e-mail - sp.6 - dysp.krasno.onet.pl  
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)
2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu  
Przedszkole Miejskie Nr. 4 w Krasnym  
ul. Kyzwolema 6 B, 38-400 Krasno  
Tel. (13) 43 239 50, Fax - nie dotyczy, e-mail - sp.6 - dysp.krasno.onet.pl, działalnosc oswiatowa  
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)
3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań  
Miejski Gospod. Sokoł Nr. 6 w Krasnym, ul. Kłotki 1, 38-400 Krasno  
(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich współników))  
Organ prowadzący - Gmina Krasno  
(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich współników/telefon/faks/poczta elektroniczna))
4. NIP/REGON/PKD- odpowiednio -  
684.2574.823 / 18.045.41.58 / 85.10.2
5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:  
P. Teresa Janusa - Dyrektor M.G.S. Nr. 6 w Krasnym, w którego skład wchodzi Przedszkole Miejskie Nr. 4 w Krasnym  
(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... 08.10.2018 r., godz. 10<sup>15</sup>
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli\*  
nie dotyczy

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: *nie dotyczy*
4. Data i godzina zakończenia kontroli: *08.10.2019 r. godz. 11:45*
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości\* *nie dotyczy*
6. Zakres przedmiotowy kontroli  
*Ocena stanu sanitarnego przedszkola, Ocena dostosowania mebli eduka-*  
*cyjnych do zasad ergonomii*
7. Wyposażenie użyte podczas kontroli\*  
*Tasma miernicza Koel PSM/C17*  
(nazwa wyposażenia/nr identyfikacyjny)
8. Podczas kontroli wykonano pomiary, badania lub pobrano próbki do badań laboratoryjnych\*\*  
- nr i nazwa protokołów\*  
*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  
*nie dotyczy*
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli\*  
*nie dotyczy*
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli - nr... *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  
*Przedszkole Miejskie Nr 4 w Krasnie, ul. M. Reja, ul. Miejska 2009r.*  
*wchodzi w skład M.K.S. Nr 6 w Krasnie. Nie prowadzono postępo-*  
*wa administracyjnego, nie wydawano obywateli zaleceń podczas*  
*ostatniej kontroli*
2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/objektu, stanu sanitarno-higienicznego

*Podczas kontroli w dniu dzisiejszym kontrola obiektu: klasa dydaktyczna (sala zabaw), sanitariaty dla dzieci oraz dla personelu, szatnia wspólna dla wszystkich oddziałów, korytarze, plac zabaw budynku ma którym znajduje się plac zabaw z urządzeniami które posiadają certyfikaty.*  
*Wobec klas dydaktycznych, sanitariatów w tym część usłupowych, umywalk bez kranów w dniu dzisiejszym kontrola wykazała iż wszystkie sanitariaty wyposażone są w podstawowe środki higieniczne tj. w papier toaletowy, w mydło, a plimie oraz w ręczniki jedno- i wielokrotnego użytku, w ręczniki frotowe, które są oznakowane i prane w miejscu. Dzieląc ciepła i zimna woda zapewniona we wszystkich punktach.*  
*Kontrola wykazała również że wszystkie dzieci w dobrym stopniu stwo-*  
*skup. i aby a przybory do higieny jamy ustnej są punktowane*  
*na i wycieraczkach. Miejsca ta sanitariatów oraz są oznakowane*  
*nie oznakowane a u personelu jedena tytanu.*  
*W placówce nie prowadzi się segregacji śmieci, jest jeden plastikowy*

Kontener drewniany ma smica mięsna.  
Zakręki posiadają europejski znak jakości C.E. są systematycznie  
myte wodą z mydłem, noszą plastikowe przegrody w miejscu w  
przejściu automatycznej dezynfekcji sanitariatów przywrócić  
jest ma bieżąco preparatami w domostwo w przedziale w sta-  
są m. ciągu nie stosuje się dezynfekcji.  
W placówce znajdują się apteki pierwszej pomocy wyposażone w po-  
dstawowe środki i opatrunki wraz z instrukcją obsługi pierwszej  
pomocy.  
W przedziale prowadzi się obmywanie rąk, pastylki przygotowywane  
są ma miejscu. Rzędy otwierają śniadanie i śniadanie, obmywanie  
rąk. Wskazywane dzieci korzystają z obmywania.  
W przedziale sanitariatów dostosowane są do wzrostu dzieci, w salach  
dydaktycznych wychowawcy jest orse. Wskazywane wychowawcy  
dydaktyczny pastylki otwierają w salach zabaw, dzieci wychowawcy  
wspólnie w jaskini.  
W dniu dzisiejszym przeprowadzono ocenę dostosowania mebli edukacyjnych  
do zasad ergonomii. Meble edukacyjne (stoliki i krzesła) dostosowane  
do wzrostu dzieci, odpowiednio oznakowane i oznakowane, posiadają  
certyfikaty o 100%  
Stan sanitarny skontrolowanych pomieszczeń ma dzień kontrolny  
ocenia się na dobry

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

a) nie dotyczy

b)

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski\*

nie dotyczy

Protokół niniejszy na podstawie art.61 § 1 ustawy z dnia 14.06.1960r. Kodeks Postępowania Administracyjnego (Dz. U. z 2017r., poz. 1257 z późn. zm) jest / nie jest \*\* jednocześnie zawiadomieniem o wszczęciu postępowania w administracji.

IV. UWAGI I ZASTRZEŻENIA OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W KONTROLI

1. Omówiono wyniki kontroli, dokonano/ nie dokonano wpisu do książki kontroli/dziennika budowy\*\*

nie dotyczy

2. Wnieiono/ nie wnieiono\*\* uwag i zastrzeżeń do opisanego w protokole stanu faktycznego

nie dotyczy

3. Poprawki i uzupełnienia do protokołu – naniesiono/~~nie naniesiono~~\*\*.....  
 (podać: numer strony protokołu, określenia lub wyraży słowne i te, które je zastępują) *nie dotyczy*
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) *nie dotyczy*  
 w wysokości..... *nie dotyczy* słownie..... *nie dotyczy*  
 (nr mandatu karnego)..... *nie dotyczy*  
 (podstawa prawna)..... *nie dotyczy*
5. Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego nr..... z dnia.....  
 wydane przez.....  
 (nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej) *nie dotyczy*
6. Osoba ukarana została pouczona o prawie odmowy przyjęcia mandatu.  
 Z tego prawa skorzystała/~~nie skorzystała~~\*\*  
*nie dotyczy*
7. Dane osoby odmawiającej przyjęcia mandatu.....  
 (imię i nazwisko/adres) *nie dotyczy*
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  
 Zespołu Szkół  
 Tjornu  
 (czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

*nie dotyczy*  
 Bogdan Jamoń, Aleksy  
 (czytelny podpis kontrolującego (-ych))

Miejski Zespół Szkół Nr 6  
 w KROŚNIE  
 38-400 Krosno, ul. Kletówki 1  
 tel. (013) 43 209 15  
 NIP 684-25-72-823

**V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU**

Protokół kontroli sanitarniej otrzymałem(-am) w dniu... 16.10.2018...  
 Zespołu Szkół  
 Tjornu  
 mer Teresa Janusz  
 (czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/~~nie wykorzystano~~ formularze kontroli\*\*.....  
 Ocena stanu sanitarnego przedsektora F/HDM/02, Ocena dostawczanie mcbg'  
 edukacyjnych do zasad higieny (nauczyciel) F/HDM/05

**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