

31-202 Kraków, ul. Prądnicka 76
tel. dyr. 12 420 64 30, fax 12 416 20 93
Regon: 000297394, NIP: 677-10-27-767

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 595/2017/HD

Znak: NZ.9020.583.2.2017

Kraków, 2017-10-31
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Małgorzata Frankowska, Oddział Higieny Żywności, Żywienia i Procesów Nauczania, nr leg. służb. 251, nr up. APK.057.2.11.2017 z dnia 2017-01-02

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

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Małopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego

(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. 2017poz. 1261), w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jednolity Dz. U. 2017 poz. 1257).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Samorządowe Przedszkole Nr 10 w Krakowie

30-410 Kraków, ul. Strąkowa 7

tel.: 12 269 31 43, fax: 12 269-31-43, e-mail: sekretariat@przedszkole10.krakow.pl

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Samorządowe Przedszkole Nr 10 w Krakowie

30-410 Kraków, ul. Strąkowa 7

tel.: 12 269 31 43, fax: 12 269-31-43, e-mail: sekretariat@przedszkole10.krakow.pl

wychowanie przedszkolne

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

1) Samorządowe Przedszkole Nr 10 w Krakowie

2) Urząd Miasta Krakowa - Wydział Edukacji

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

1) 30-410 Kraków, ul. Strąkowa 7,

tel: 12 269 31 43, fax: 12 269-31-43, e-mail: sekretariat@przedszkole10.krakow.pl

2) 30-303 Kraków, ul. Stachowicza 18,

tel: , fax: , e-mail:

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio: 6793056277 / 121331832 / 85.1

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

p. Beata Tokarz, 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: 2017-10-31, godzina: 12:00

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*

NIE DOTYCZY

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: NIE DOTYCZY
4. Data i godzina zakończenia kontroli: 2017-10-31, godzina: 14:00
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*: NIE DOTYCZY
6. Zakres przedmiotowy kontroli:
kontrola bieżąca stanu sanitarno – higienicznego obiektu
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 lub obrazu*
NIE DOTYCZY
10. Korzystano* z wyników badań i pomiarów
Protokół przeglądu bhp z dnia 21.09.2017 r.
11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli
NIE DOTYCZY
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
NIE DOTYCZY
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr: Formularz oceny stanu sanitarnego przedszkola nr F/HDM/02 do wglądu w WSSE w Krakowie. Dokumentacja wypełniana elektronicznie.

Wypełnione w trakcie kontroli formularze kontroli w formie papierowej lub elektronicznej są do użytku wewnętrznego Państwowej Inspekcji Sanitarnej i nie stanowią integralnej części protokołu kontroli (służą jedynie do dokumentowania wyników kontroli)

Wypełnione formularze kontroli w wersji papierowej lub elektronicznej są do wglądu kontrolowanego na każdym etapie postępowania administracyjnego i mogą zostać udostępniane na jego wniosek po przeprowadzonych czynnościach kontrolnych lub w siedzibie kontrolującego.

III. WYNIKI KONTROLI

1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli
W Placówce nie jest prowadzone postępowanie administracyjne.
2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/obiektu, stanu sanitarno-higienicznego
Lokalizacja budynku: budynek wolnostojący, jednokondygnacyjny otoczony terenem zielonym (plac zabaw, ogród).
Wyposażenie techniczne budynku: Placówka podłączona do kanalizacji centralnej, ogrzewanie własne gazowe.
Pomieszczenia placówki: W przedszkolu zlokalizowano 11 sal zabaw, 10 łazienek, sala do zajęć ruchowych, 1 sala do zajęć dodatkowych.
Wyposażenie pomieszczeń placówki: Sale zabaw wyposażone w sprzęt i meble edukacyjne posiadające atesty lub certyfikaty w 100%. Stoliki i krzesła zestawione w sposób zgodny z zasadami ergonomii. Sprzęt i urządzenia oraz zabawki czyste, nieuszkodzone. Leżakowanie w grupach dzieci najmłodszych (3-, 4-latki). Leżaki i pościel przechowywane w sposób prawidłowy w oddzielnych pomieszczeniach. Pościel prana przez rodziców (średnio 1 x na 2 tygodnie). Sale zabaw zabezpieczone przed nadmiernym nasłonecznieniem. Zajęcia ruchowe prowadzone w sali do zajęć ruchowych.
Szatnia dla dzieci podzielona na boksy wyposażona w szafki indywidualne dla każdego dziecka.
Pomieszczenia sanitarne i warunki do utrzymania higieny: Pomieszczenie sanitarnohigieniczne wyposażone w środki do utrzymania higieny osobistej: mydło w dozownikach, ręczniki, ręczniki papierowe, papier toaletowy. Przybory do higieny jamy ustnej przechowywane w sposób prawidłowy, szczoteczki do mycia zębów czyste. W łazience zapewniona bieżąca zimna i ciepła woda. Środki czystościowe przechowywane w zamkniętych pomieszczeniach w łazienkach, zabezpieczone przed dostępem dzieci.
Warunki do prowadzenia żywienia: Z wyżywienia korzysta 261 dzieci. Posiłki dzieci spożywają w salach zabaw. Dofinansowanie do obiadów dla 5 dzieci (MOPS).
System pierwszej pomocy: Apteczki pierwszej pomocy wyposażone w środki opatrunkowe.

Teren placówki: Teren placówki ogrodzony. W ogrodzie plac zabaw, 2 piaskownic (ostatnia wymiana piasku czerwiec 2016 r., piaskownice zabezpieczone przed zanieczyszczeniami), urządzenia na placu zabaw posiadają atesty w 100%.

Gromadzenie odpadów stałych: Kontenery - w wydzielonym miejscu.

Palenie tytoniu: W przedszkolu obowiązuje całkowity zakaz palenia tytoniu. Oznakowanie słowne i graficzne w widocznym miejscu.

Inne informacje o placówce: modernizacja hydrantów przeciwpożarowych.

Liczba dzieci/oddziałów: W przedszkolu funkcjonuje 11 Oddziałów. Zapisano 261 dzieci, w tym 95 sześciolatków. Liczba personelu – 66 osób, w tym 40 osób personel pedagogiczny i 26 osób administracji i obsługi.

3. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono*
Nie stwierdzono nieprawidłowości
4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*
NIE DOTYCZY

IV. UWAGI I ZASTRZEŻENIA OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W KONTROLI

1. Omówiono wyniki kontroli, dokonano wpisu do książki kontroli.
2. Nie wniesiono uwag i zastrzeżeń do opisanego w protokole stanu faktycznego.
3. Poprawki i uzupełnienia do protokołu – 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 mandatu karnego na w wysokości na podstawie
5. Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego nr APK.057.2.11.2017 z dnia 2017-01-02 wydane przez Małopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego
(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)
6. Osoba ukarana została pouczone o prawie odmowy przyjęcia mandatu.
Z tego prawa skorzystała/nie skorzystała** NIE DOTYCZY
7. Dane osoby odmawiającej przyjęcia mandatu
NIE DOTYCZY
(imię i nazwisko/adres)
8. Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach
9. Z treścią protokołu kontroli zapoznano się.
10. W przypadku odmowy podpisania protokołu należy wpisać powód odmowy podpisania protokołu
NIE DOTYCZY

Dyrektor
Przedszkola Nr 10
mgr Beata Tokarz

Beata Tokarz

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

H. Frankowska

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

121331832
SAMORZĄDOWE PRZEDSZKOLE Nr 10
Im. Jana Pawła II
ul. Strakowa 7..30-410.Kraków
NIP 6793056227
tel. 12 269-31-43, 12 267-82-00

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 31.10.2017 r.

Dyrektor
Przedszkola Nr 10
mgr Beata Tokarz

Beata Tokarz

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano formularze kontroli. Formularze oceny stanu sanitarnego przedszkola nr F/HDM/02 do wglądu w WSSE w Krakowie. Dokumentacja wypełniana elektronicznie.
(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.