

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 46/ZP/24

Oleśnica, dnia 06 czerwca 2024 r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

- Małgorzatę Leśniak, Sekcja Zdrowia Publicznego i Promocji Zdrowia, upoważnienie nr 89,
- upoważnienie nr 689/24 do wykonywania czynności kontrolnych w dniu 06.06.2024 r.

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

Pracownika (~~ów~~) upoważnionego (~~ych~~) przez

- Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Oleśnicy

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 pkt 5 i art. 25 ust.1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz.U. 2024 poz. 416) w związku z art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz.U. 2024 poz. 572).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, 56-400 Oleśnica, ul. Wojska Polskiego 13,
- tel 71/721-89-00, sekretariat@mopsolesnica.gov.pl

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

- Świetlica Środowiskowa "Bratnia Dłoń", Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej, 56-400 Oleśnica, ul. Bratnia 3,
- tel kom. 691-661-582, a.czech@mopsolesnica.gov.pl

- budynek, w którym odbywają się zajęcia wraz z infrastrukturą na terenie placówki
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

- Pan Janusz Marszałek - dyrektor Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej, 56-400 Oleśnica, ul. Wojska Polskiego 13,

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

- Pani Agnieszka Rzepka-Czech – kierownik - Świetlicy Środowiskowej "Bratnia Dłoń", Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej, 56-400 Oleśnica, ul. Bratnia 3,

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

4. NIP/REGON/PKD – NIP- 911-13-43-400, REGON – 005932168

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

- Pani Agnieszka Rzepka-Czech – kierownik placówki

(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: 06 czerwca 2024 r., godz. 12⁴⁵

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*

- nie dotyczy.

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: nie dotyczy

4. Data i godzina zakończenia kontroli: 06 czerwca 2024 r., godz. 14⁴⁵

5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*

- nie dotyczy

6. Zakres przedmiotowy kontroli: ocena zagadnień higieniczno-sanitarnych:

- ocena stanu sanitarnego placówki,

7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*:

- notebook DELL latitude 5410,

- drukarka HP Officejet 202,

(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

- wyniki pomiarów natężenia oświetlenia sztucznego

11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli

- wyniki pomiarów natężenia oświetlenia sztucznego z dnia 30.11.2022 r. – wynik prawidłowy,

- orzeczenia lekarskie, oraz zaświadczenia do celów sanitarno-epidemiologicznych – aktualne,

- protokół z okresowej (rocznej) kontroli sprawdzenia stanu technicznego budynku 01/2023 z dnia 01.12.2023 r.,

- protokół z okresowej kontroli przewodów grawitacyjnych z dnia nr 1/2023 z dnia 01.12.2023 r.,

- protokół z okresowej kontroli instalacji gazowej w obiekcie z dnia 01.12.2023 r.,

- umowa na wywóz nieczystości stałych nr P-2605/TO/2017 z dnia 04.12.2017 r.,

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*

- klauzula informacyjna w zakresie przetwarzania danych osobowych,

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli:

- F/HDM/08 "Ocena stanu sanitarnego placówki pracy pozaszkolnej", który jest do użytku wewnętrznego i nie stanowi integralnej części protokołu kontroli tylko dołączony został do protokołu będącego własnością PSSE w Oleśnicy – wypełniony formularz kontroli w wersji papierowej lub elektronicznej może być udostępniony na wniosek kontrolowanego.

III. WYNIKI KONTROLI

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

- w stosunku do kontrolowanego podmiotu nie toczy się postępowanie administracyjne.

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

Świetlica jest placówką wsparcia dziennego prowadzoną w formie opiekuńczej i obejmującą wsparciem przede wszystkim dzieci z rodzin dysfunkcyjnych, będących w trudnej sytuacji materialnej lub społecznej, a także rodzin objętych pomocą MOPS. Świetlica, zlokalizowana jest w budynku parterowym, z dala od dróg publicznych szybkiego ruchu,

- placówka funkcjonuje od poniedziałku do piątku w godzinach od 14:00 do 18:00, do świetlicy zapisanych jest 23 podopiecznych w wieku od 6 do 13 lat. Zatrudniony personel to 4 osoby w tym 2 osoby personelu pedagogicznego oraz 2 administracyjno-gospodarczego, ponadto w ramach umowy zlecenia w niepełnym wymiarze czasu pracy zatrudnieni są: psycholog, socjoterapeuta, oraz nauczyciel j. angielskiego, placówkę wspomagają także wolontariusze,

- teren placówki – od frontu bez ogrodzenia, wejście do placówki bezpośrednio z chodnika publicznego, z kontrolą dostępu (dzwonek). Dojście do budynku utwardzone kostką betonową. Nawierzchnia dróg, przejść równa, bez ubytków. Otwory kanalizacyjne, studzienki i inne zagłębienia zabezpieczone. Przy budynku znajduje się niewielki teren rekreacyjny – patio. Nieczystości stałe usuwane są do pojemnika o pojemności 240 litrów ustawionego na podłożu utwardzonym na terenie placówki. Odległość gromadzenia nieczystości stałych prawidłowa. Wywóz nieczystości stałych odbywa się na podstawie umowy nr P-2605/TO/2017 z dnia 04.12.2017 roku zawartej na czas nieokreślony z Miejską Gospodarką Komunalną w Oleśnicy. Odbiór nieczystości zgodny z harmonogramem. Posesja utrzymana w porządku,

- budynek placówki – budynek parterowy, wolnostojący, ściany, sufity, stolarka drzwiowa i okienna w pomieszczeniach placówki są w dobrym stanie sanitarno - technicznym, zapewniono bieżącą ciepłą i zimną wodę, ścieki odprowadzane są do kanalizacji centralnej, oświetlenie naturalne i sztuczne – pomiary wykonane w 2022 r. wykazały zgodność z obowiązującą normą. Ogrzewanie – własne gazowe, we wszystkich pomieszczeniach zapewniona wentylacja grawitacyjna, okazano do wglądu protokół z okresowej kontroli przewodów grawitacyjnych nr 1/2023 z dnia 01.12.2023 roku wykonany przez „ZUKOM” Zakład Usług Kominiarskich Przemysław Szałajko, ul. 3 maja 43, 56-400 Oleśnica.

dla podopiecznych wydzielono następujące pomieszczenia:

- szatnia – pomieszczenie wyposażone w indywidualne szafki oraz półki z ławeczkami do zmiany obuwia. W szatni podłoga wyłożona jest panelami o powierzchni gładkiej bez ubytków, ściany pomalowane farbami jasnymi, zmywalnymi, bez ubytków farby i tynku. Pomieszczenie utrzymane w bieżącej czystości,

- pomieszczenie socjalne z aneksem kuchennym wykorzystywane do zajęć z wspólnego przygotowywania prostych potraw z produktów zapewnianych przez kuchnię działającą przy Centrum Usług Społecznych, ul. Armii Krajowej 2, 56-400 Oleśnica. W pomieszczeniu zapewniono: lodówkę, zmywarkę, stół, krzesła, meble kuchenne, zlewozmywak, Kuchenkę mikrofalową, czajnik, toster, wyciskarkę do soków. Ściany w pomieszczeniu pokryte glazurą do wysokości 2 m, powyżej glazury na ścianie i na suficie powłoki malarskie gładkie, bez ubytków. Podłogi wyłożone terakotą w dobrym stanie sanitarno-technicznym,

- pomieszczenia do zajęć pozalekcyjnych – do dyspozycji podopiecznych zapewniono 3 sale zajęć (sala do zajęć komputerowych, do zajęć grupowych i sala dla najmłodszych dzieci). Sale wyposażone są w stoły, krzesła, kanapy, pianino, stół do tenisa stołowego, szafki na pomoce dydaktyczne, półki z zabawkami oraz książkami, pufy, a także stanowiska komputerowe. W oknach zamontowane są rolety, które chronią pomieszczenia przed nadmiernym nasłonecznieniem. Ściany i sufity malowane farbami jasnymi, zmywalnymi, bez ubytków i pęknięć farby lub tynku. Podłogi wyłożone panelami, gładkimi bez szczelin, pęknięć, łatwe w utrzymaniu w czystości, na podłodze położono dywany czyste bez wytarc czy plam,

- sanitariaty – zapewniono jedną łazienkę z dwoma kabinami ustępowymi oddzielną dla dziewcząt i chłopców oraz umywalką. W pomieszczeniu zapewniono środki do utrzymania higieny osobistej podopiecznych, tj. papier toaletowy, ręczniki jednorazowego użytku i mydło w płynie. Armatura sanitarna jest w dobrym stanie sanitarno-higienicznym, zapewniono bieżącą ciepłą i zimną wodę, ciepła woda użytkowa przy umywalkach jest z kotłowni gazowej, ścieki odprowadzane są do kanalizacji centralnej. Standardy dostępności do urządzeń higieniczno-sanitarnych zachowane. Ściany i podłoga wyłożona glazurą. Powierzchnie w dobrym stanie sanitarno-higienicznym, łatwe do utrzymania w czystości bez ubytków i pęknięć,

- personel korzysta z oddzielnego pomieszczenia higieniczno-sanitarnego,

Zgodnie z rozpoznanymi potrzebami podopiecznych, placówka zapewnia dzieciom opiekę i wychowanie, motywację do nauki, pomoc w nauce, organizację czasu wolnego, zabawę i zajęcia sportowe, rozwój zainteresowań. Dla uczestników przewidziano następujące zajęcia: plastyczne, muzyczne, teatralne, kulinarne, działa koło sportowe oraz koło szachowe, prowadzone są zajęcia wspierające, socjoterapeutyczne oraz reedukacyjne z języka angielskiego, matematyki, zajęcia grupowe i indywidualne z psychologiem. Zapewniona jest codzienna pomoc w odrabianiu lekcji oraz przygotowanie materiałów do szkoły na kolejny dzień. Dla każdego uczestnika ułożony jest indywidualny plan wsparcia z programem korekcyjnym i psychokorekcyjnym. Uczestnicy biorą udział w warsztatach rozwijających kreatywność, organizowane są liczne wycieczki dające możliwość poznawania nowych miejsc oraz wzmacnianie integracji społecznej, dodatkowo raz na dwa tygodnie organizowane jest wyjście na basen, a w okresie wakacyjnym zaplanowano wyjścia 3 razy w tygodniu,

- pomieszczenie porządkowe - w placówce nie ma wydzielonego pomieszczenia porządkowego, środki myjące, czyszczące i dezynfekcyjne, przechowywane są w szafie zamykanej na klucz, w pomieszczeniu biurowym, a sprzęt porządkowy w pomieszczeniu sanitarnym dla personelu,

- w placówce znajdują się prawidłowo wyposażone apteczki wraz z instrukcją udzielania pomocy,

- w korytarzu komunikacyjnym - znajduje się informacja słowna i graficzna o zakazie palenia wyrobów tytoniowych i papierosów elektronicznych,

- pozostawiono klauzulę obowiązku informacyjnego w zakresie przetwarzania danych osobowych,

- bieżący stan sanitarny badanych pomieszczeń w dniu kontroli nie budził zastrzeżeń,

- nie dotyczy

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**

- nie dotyczy

(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

- nie dotyczy

(imię i nazwisko/stanowisko)

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 - nie dotyczy

wydane przez: - nie dotyczy

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

6. Osoba ukarana została pouczona 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/~~nie zapoznano się~~ **

10. W przypadku odmowy podpisania protokołu należy wpisać powód odmowy podpisania protokołu

- nie dotyczy

.....

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

ASYSTENT
mgr inż. Małgorzata Leśniak

Strona 6 z (6)

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

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu: 06 czerwca 2024 r.

DYREKTOR
Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej
w Oleśnicy
mgr Janusz Marszałek

Miejski Ośrodek
Pomocy Społecznej
ul. Wojska Polskiego 13
56-400 Oleśnica
tel. 71 721-89-00; fax 71 398-46-33

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

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli**

- F/HDM/08 "Ocena stanu sanitarnego placówki pracy pozaszkolnej"
(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