

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 58/NS/HDM/2023

Gliwice, 13.02.2023 r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Agnieszka Durmowicz, NS/HDM, Nr upow. SSP/057/8/23
Joanna Piekorz, NS/HDM, Nr upow. SSP/057/40/23
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez

Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gliwicach
(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2021 r., poz.195.) 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 2022, poz. 2000 ze zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Zespół Szkolno – Przedszkolny Nr 4
44-105 Gliwice, ul. Obrońców Pokoju 4
tel. / fax 32 279 33 92, e-mail: sekretariat@zsp4.gliwice.eu
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Zespół Szkolno – Przedszkolny Nr 4
44-105 Gliwice, ul. Obrońców Pokoju 4
tel. / fax 32 279 33 92, e-mail: sekretariat@zsp4.gliwice.eu
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

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

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio NIP 969 161 05 61 REGON 243567974

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Beata Włodarczyk - dyrektor
(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Beata Włodarczyk – dyrektor
(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 13.02.2023 r., godz. 11 50
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*
nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: nie dotyczy
4. Data i godzina zakończenia kontroli 13.02.2023 r., godz. 14 40
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* 1 godzina 30 minut
6. Zakres przedmiotowy kontroli

Kontrola planowa dot. oceny stanu sanitarnego przedszkola, oceny stanu sanitarnego szkoły, oceny realizacji wymogów w zakresie stosowania niebezpiecznych substancji chemicznych i ich mieszanin w placówkach

.....

.....

.....

7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*

Termometr cyfrowy bagnetowy PP/S/K/5/NS/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 i/lub obrazu* nie dotyczy
10. Korzystano* z wyników badań i pomiarów
nie dotyczy
11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli
Badania lekarskie personelu - aktualne
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
nie dotyczy
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – F/HDM/02, F/HDM/04, F/HDM/06

III. WYNIKI KONTROLI

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

W obiekcie nie toczy się postępowanie administracyjne.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

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

W pomieszczeniach sanitarnych zapewniona bieżąca ciepła woda oraz środki higieny osobistej.

Stan sanitarno – higieniczny obiektu w dniu kontroli – bez uwag.

W obiekcie zapewniono wystarczającą ilość środków do dezynfekcji rąk.

Nieprawidłowości zawarte na protokole kontroli z dnia 22.06.2021 r. dot. pkt. a, b – zostały wykonane.

W obiekcie obowiązuje całkowity zakaz palenia papierosów tradycyjnych i elektronicznych.

Przekazano informację o obowiązku wymiany piasku w piaskownicy min. 2 – krotnie.

Zalecono stosowanie się do aktualnych wytycznych przeciwepidemicznych „Wytyczne zachowania bezpieczeństwa zdrowotnego dla przedszkoli, oddziałów przedszkolnych w szkole podstawowej i innych form wychowania przedszkolnego oraz instytucji opieki nad dziećmi do lat 3”.

Przekazano informacje dot. profilaktyki: wad postawy u dzieci i młodzieży, wad wzroku, pedikulozy (wg oświadczenia dyrektora sprawdzanie czystości głów dzieci 1 x w miesiącu).

Wg oświadczenia dyrektora placówka jest w posiadaniu procedur na wypadek wystąpienia przypadków wszawicy.

Placówka nie posiada oczyszczaczy powietrza.

Opieka stomatologiczna zapewniona (umowa z przychodnią).

Szkoła zapewnia przerwy: 1 – 5 minutowa, 10 – minutowe oraz 1 przerwę 20 minutową i 15 minutową.

Szkoła zapewnia dostęp do wody pitnej (poidelka – aktualnie nieużywane).

Poinformowano o konkursie organizowanym przez ŚPWIS przy współpracy Akademii Wychowania Fizycznego w Katowicach oraz przy wsparciu Śląskiego Kuratora Oświaty w Katowicach pt. „Szkolna aktywność fizyczna”.

Niezbędne informacje o konkursie zamieszczone zostały na stronach internetowych WSSE Katowice oraz PSSE Gliwice.

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

- a) Zaciek oraz odpryski farby na ścianie w jadalni (okienko do wydawania posiłków - przy podłodze)
- b) Brak wentylacji grawitacyjnej w sali zajęć nr 21 A

co stanowi naruszenie § 2 Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31.12.2002 r.

w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach

Dz. U. 2020 r., poz. 1604).

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*

nie dotyczy

IV. UWAGI I ZASTRZEŻENIA OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W KONTROLI1. Omówiono wyniki kontroli, dokonano/ ~~nie dokonano~~ wpisu do książki kontroli/dziennika budowy**2. ~~Wniesiono~~/nie wniesiono** uwag i zastrzeżeń do opisanego w protokole stanu faktycznego3. 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

nie dotyczy

(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

nie dotyczy

*(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/~~nie zapoznane się~~ **
10. W przypadku odmowy podpisania protokołu należy wpisać powód odmowy podpisania protokołu nie dotyczy

Zespół Szkolno-Przedszkolny nr 4
14-105 Gliwice, ul. Obrońców Pokoju 4
Tel./fax (32) 279 33 92
REGON: 243567974 NIP: 969-161-05-61

Dyrektor
Zespołu Szkolno-Przedszkolnego nr 4
mgr Beata Włodarczyk

STARSZY ASYSTENT
SEKCJI HIGIENY DZIECI I MŁODZIEŻY
mgr Agnieszka Durmowicz

STARSZY ASYSTENT
SEKCJI HIGIENY DZIECI I MŁODZIEŻY
mgr Joanna Piekorz

.....
(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli/pieczęć imienna/pieczęć podmiotu)

.....
czytelny podpis kontrolującego (-ych/ pieczęcie imienne)

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 13.02.2023 r.

Zespół Szkolno-Przedszkolny nr 4
14-105 Gliwice, ul. Obrońców Pokoju 4
Tel./fax (32) 279 33 92
REGON: 243567974 NIP: 969-161-05-61

Dyrektor
Zespołu Szkolno-Przedszkolnego nr 4
mgr Beata Włodarczyk

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

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli** zgodnie z pkt II.13, do wglądu w siedzibie WSSE/PSSE w Gliwicach**.

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

