

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 170/1207/NS/HDM/20

Gliwice, 07.09.2020r.

(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Katarzyna Barton, NS/HDM, Nr upow. SSP 10131/63/20

(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 2019 r., poz. 59 ze 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 2020, poz. 256).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Zespół Szkolno-Przedszkolny Nr 13

44-121 Gliwice, ul. Rubimowa 16a

tel. 32 270 88 04, e-mail: sekretariat@zsp13.gliwice.eu

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Zespół Szkolno-Przedszkolny Nr 13

44-121 Gliwice, ul. Rubimowa 16a

tel. 32 270 88 04, e-mail: sekretariat@zsp13.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 współników))

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio NIP 631 268 11 25 Regon 380678077

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Grażyna Rosińska - dyrektor

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Grażyna Rosińska - 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/dane)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 07.09.2020r. godz. 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 07.09.2020r. godz. 15:00

5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* 1 godz.

6. Zakres przedmiotowy kontroli

Kontrola planowa dot. oceny stanu sanitarnego
szkół oraz ocena stanu sanitarnego przedsiębiorstwa

7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*

nie dotyczy

(nazwa wyposażenia/hr 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 pracowników - aktualne (106)

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*

nie dotyczy

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr F1/HDM/02, F1/HDM/04, F1/HDM/06

III. WYNIKI KONTROLI

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

nie dotyczy

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

W pomieszczeniach sanitarnych zapewniono bieżącą ciepłą wodę, środki higieny osobistej, instrukcje "Jak skutecznie myć ręce". Szkoła posiada wystarczającą ilość środków do dezynfekcji. Opracowano procedury zgodne z sytuacjami, oznaczono miejsce izolacji. Stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń w dniu kontroli - bez uwag. Dla terenu obiektu obowiązuje całkowity zakaz palenia papierosów tradycyjnych i elektronicznych.

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

- a) zakurzone ściany i sufity na korytarzu (segment przy jadalni)
- b) zakurzone ściany i sufity na korytarzu (segment przy bibliotece)

co jest niezgodne!

par 2 Rozporządzenia AMENIS z dn. 31.12.2002r.
↳ spróbujcie bezpieczeństwa i higieny
↳ publicznych i niepublicznych szkółach i placówkach (Dz.U. 6.2003 poz 69 zc.zm)

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**

(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 grzywn 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)

3. 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

**Zespół Szkolno-Przedszkolny
nr 13**

44-121 Gliwice, ul. Rubinowa 16a
REGON: 380678377
tel. 32 270 88 04

DYREKTOR
Zespołu Szkolno-Przedszkolnego nr 13

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

STARSZY ASYSTENT
SEKCJI HIGIENY DZIECI I MŁODZIEŻY

Barton
mgr Katarzyna Barton

(czytelny podpis kontrolującego (-ych)/ pieczęć imienne)

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

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

07.09.2020 v

**Zespół Szkolno-Przedszkolny
nr 13**

44-121 Gliwice, ul. Rubinowa 16a
REGON: 380678377
tel. 32 270 88 04

DYREKTOR

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół/ pieczęć podmiotu)

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