

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 37.NS-HD.2023

Omesze 3.02.2023

(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Molanta Bochenek - asystent
Sekcji HDM-m. up 36/21; Klaudia Górcz -
mł. asystent Sekcji HDM-m. up 4/22
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Tychach

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1, 4 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2021 r., poz. 195), w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2022 r. poz. 2000 ze zm.)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Sektora Podstawowa Nr 5 im. M. Korczaka
43-180 Omesze - Zgodność ul. Włocławska 101
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Sektora Podstawowa Nr 5 im. M. Korczaka
43-180 Omesze - Zgodność ul. Włocławska 101
tel. (32) 221-52-16 sp5@omesze.pl
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Organ prowadzący - Gmina Omesze
43-180 Omesze ul. Św. Wacława 21
(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 635-16-36-809/0004308

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

P. Agnieszka Malcher - dyrektor placówki
(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

P. Agnieszka Malcher - dyrektor placówki
(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 3.02.2023 10⁵⁰
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*
..... nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: -
4. Data i godzina zakończenia kontroli 3.02.2023 13²⁰
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*
6. Zakres przedmiotowy kontroli
..... Ocena stanu sanitarnego szkoły; ocena
prewencji użyciu i ochronie zdrowia
przed następstwami używania tytoniu
7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*: termometr PP/H/S/K/13/NS/HO,
dalmierz laserowy PP/S/K/2/NS/HO - sprawdzono
brak uwag
(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
..... Nie dotyczy
11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli
..... Dokumentacja medyczna pracowników
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
..... Nie dotyczy
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli - nr F/HOM/04
..... 37.NS-HD.2023

III. WYNIKI KONTROLI

1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne
informacje istotne dla ustaleń kontroli
..... W rozumieniu do placówki nie prowadzi
się postępowania administracyjnego

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

W toku przeprowadzonej kontroli sanitarniej ustalono do placówki mieszczącej 157 uczniów (8 oddziałów) oraz 50 przedszkolaków (2 oddziały). Do dyspozycji uczniów jest 7 sal lekcyjnych, dwa przedszkolaki - 2 sale do zajęć. Do dyspozycji uczniów jest biblioteka, śmietnica. Zajęcia edukacyjne odbywają się w systemie jednorozmiarowym.

Dokumentacja medyczna pracowników aktualna. Prowadzone do wyżej protokół z dokonanej kontroli zapewniono bezpiecznych i higienicznych warunków korzystania z pomieszczeń. Budynek - sale zajęć spełniają wymagania w zakresie wysokości oraz poziomu podłogi. Ściany, sufity, podłogi w dobrym stanie. Stolarstwo drzwi i drzwiowa w dobrym stanie.

Wyposażenie techniczne budynku - zapewniono bieżącą ciepłą i zimną wodą, kanalizację - szambo bezodpornego. Ogrzewanie pomieszczeń masne węglowe. Ciepłota centralnego ogrzewania zabezpieczona zapewniona wentylacja mechaniczna, która otwiera, wyposażone w nolety. Temperatura pomieszczeń mieszkalnych. Wyposażenie meblowe oraz meble edukacyjne w dobrym stanie. Zabawki czyste, nieuszkodzone spełniają wymagania bezpieczeństwa. Zapewniona możliwość przedawania ciepła podgrzewanych oraz przyborów szkolnych w placówce. Pracownia informatyczna wyposażona w 25 stanowisk komputerowych. Ciągłość między sąsiednimi monitorami zachowana.

W sanitariatach zapewnione środki do utrzymania higieny osobistej (mydło, papier toaletowy, ręczniki papierowe). Standardy dostępności do umogłów sanitarnych zachowane.

(chłopcy - 3 oszka, 3 umywalki; dziewczyny - 3 oszka, 3 umywalki).

Block sportowy - sala gimnastyczna z pełnym zapleciem, boisko wielofunkcyjne oraz plac zabaw. Natynski czynne - niewyżywane sprzęt sportowy oraz wyposażenie blocku sportowego w obrotym stanie.

Opieka medyczna sprawowana przez pielęgniorkę Gabinet do własnej dyspozycji. Apteczki pierwszej pomocy odpowiednio wyposażone. Dozrymionie prowadzone w formie 1-dobitnych obiadów dla 180 dzieci. Posiłki przygotowywane na miejscu.

Namierzchnia droga robota, utwardzona. Ochrona kanalizacyjna zabezpieczona. Piasek wymieniony. Piaskownica zabezpieczona. Odpady stałe gromadzone w zamkniętych kontenerach. Obowiązuje całkowity zakaz palenia tytoniu.

Stan sanitarno-higieniczny oraz techniczny wyżej wymienionych pomieszczeń oraz otoczenia w dniu kontroli nie budzi zastrzeżeń.

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

a) Nie obtyczy

Z

b).....

.....

c).....

.....

d).....

.....

e).....

.....

f).....

.....

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

(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

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

6. Osoba ukarana została pouczone o prawie odmowy przyjęcia mandatu.
Z tego prawa skorzystała/nie skorzystała**
7. Dane osoby odmawiającej przyjęcia mandatu
.....
(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

SZKOŁA PODSTAWOWA NR 5
im. Janusza Korczaka w Orzeszu-Zazdrości
DIREKTOR
Agnieszka Malcher
mgr Agnieszka Malcher

SZKOŁA PODSTAWOWA Nr 5
im. Janusza Korczaka
w Orzeszu-Zazdrości
43-180 Orzesze, ul. Żorska 101
tel. 32 2215216, NIP 635-16-36-809

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

STARSZY ASYSTENT
Jolanta Bochenek
mgr Jolanta Bochenek

MŁODSZY ASYSTENT
Klaudia Golas
mgr Klaudia Golas

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

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 3.02.2023

SZKOŁA PODSTAWOWA NR 5
im. Janusza Korczaka w Orzeszu-Zazdrości
DIREKTOR
Agnieszka Malcher
mgr Agnieszka Malcher

.....
(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 PSSE w Tychach**.

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