

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 333/NS/HDM/2024

Gliwice, 09.09.2024 r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez funkcjonariusza (-y) publicznego (-ych):

NS/HDM, Nr upow. SSP/057/3/24

(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. 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

Zespół Szkolno-Przedszkolny Nr 6 w Gliwicach

ul. Robotnicza 6, 44-100 Gliwice

tel. 32 231 25 63, e-mail: sekretariat@zsp6.gliwice.eu

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Zespół Szkolno-Przedszkolny Nr 6 w Gliwicach

ul. Robotnicza 6, 44-100 Gliwice

tel. 32 231 25 63, e-mail: sekretariat@zsp6.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 631 265 83 79 REGON 361098427

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Urszula Więckowska – dyrektor

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Urszula Więckowska – 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 09.09.2024 r. godz. 13:00
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*
nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: *nie dotyczy*
4. Data i godzina zakończenia kontroli 09.09.2024 r. godz. 14:30
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* 1 godzina
6. Zakres przedmiotowy kontroli
Kontrola planowa dotycząca oceny stanu sanitarnego szkoły oraz oceny stanu sanitarnego przedszkola.
.....
.....
.....
.....
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 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 – nr 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 toczy się postępowanie administracyjne – decyzja z dn. 19.10.2022 r. nr NS/HDM-432-373(2)/2022
pkt 1 – nie został wykonany,
pkt 2 – nie został wykonany,
pkt 3 – nie został wykonany,
pkt 4 – nie został wykonany,
pkt 5 – nie został wykonany.

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

W pomieszczeniach sanitarnych zapewniono bieżącą ciepłą wodę oraz środki higieny osobistej (mydło do rąk, ręczniki papierowe oraz papier toaletowy).

Na terenie obiektu obowiązuje całkowity zakaz palenia papierosów tradycyjnych oraz elektronicznych.

Opieka stomatologiczna (brak).

Szkola zapewnia przerwy 10 – minutowe oraz 1 przerwę 15 – minutową.

Placówka zapewnia dostęp do wody pitnej (dystrybutor w jadalni oraz dystrybutory w każdej sali przedszkolnej).

Przekazano informacje dot. profilaktyki: wad postawy u dzieci, wad wzroku oraz pedikulozy (sprawdzanie czystości głów dzieci odbywa się według potrzeb).

Zgodnie z pismami ŚPWIS:

- z dnia 11.07.2024 r. nr NS-HD.9011.1.10.2024 przekazano informacje dot. ryzyka wynikającego ze skażenia instalacji wewnętrznej bakterią z rodzaju Legionella, a także poinformowano o konieczności posiadania aktualnych wyników badań wody,

- oraz z dnia 09.08.2024 r. nr NS-HD.9011.1.12.2024 zebrano informacje dot. wyposażenia funkcjonujących gabinetów profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej, a także liczby uczniów w poszczególnych rocznikach (2010 - 36, 2011 - 37, 2012 - 50, 2013 - 37, 2014 - 39, 2015 - 37).

W gabinecie pielęgniarki znajduje się kozetka, gabinet zaopatrzony w ciepłą oraz zimną bieżącą wodę. Aktualnie brak zatrudnionej pielęgniarki. Stan sanitarno-higieniczny pomieszczenia – bez uwag.

Zgodnie z pismem Śląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego z dnia 02.09.2024 r. nr NS-HD.9011.1.12.2024 przekazano informacje o prowadzonym przez Ministerstwo Zdrowia Programie szczepień zalecanych przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV).

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

- a) Zakurzone ściany, zacieki na suficie, rozchodzący się gumolit w sali lekcyjnej nr 121 w budynku szkoły,
- b) zakurzone ściany i sufity na korytarzach – piwnica, I i II piętro w budynku szkoły,
- c) zakurzone ściany i sufity na klatkach schodowych w budynku szkoły,
- d) rozchodzący się gumolit w salach lekcyjnych 119 i 205 w budynku szkoły,
- e) łuszcząca się farba na suficie, zakurzone ściany i rozchodzący się gumolit w sali lekcyjnej nr 204 w budynku szkoły,
- f) brak desek klozetowych na muszlach ustępowych w toaletach dla dziewcząt.

Co jest niezgodne z:

§ 2 Rozporządzenia MENiS w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (Dz. U. 2020 poz. 1604)

a) 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 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 zapoznano się~~ **
10. W przypadku odmowy podpisania protokołu należy wpisać powód odmowy podpisania protokołu
nie dotyczy.....

Zespół Szkolno-Przedszkolny nr 6 w Gliwicach
ul. Robotnicza 6, 44-100 Gliwice
REGON: 361098427, NIP: 6312658379
tel./fax: 32 231-25-63

W imieniu PPIS w Gliwicach funkcjonariusz publiczny

DYREKTOR
Zespołu Szkolno-Przedszkolnego nr 6
w Gliwicach
dr Urszula Więckowska

(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 9.09.2024.....

Zespół Szkolno-Przedszkolny nr 6 w Gliwicach
ul. Robotnicza 6, 44-100 Gliwice
REGON: 361098427, NIP: 6312658379
tel./fax: 32 231-25-63

DYREKTOR
Zespołu Szkolno-Przedszkolnego nr 6
w Gliwicach
dr Urszula Więckowska

(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