

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr/1207/NS/HDM/.....¹⁰³.....²²

Gliwice, 28.03.22
(miejsowość i data)

przeprowadzonej przez

Anna Skoba NS/HDM CSP/0131/45/22
(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 2021, poz. 735 ze zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Szkola Podstawowa z oddziałami integracyjnymi
Nr 21 im. H. Sienkiewicza 44-103 Gliwice
ul. Reymonta 18a tel: 32 237 0928 sp21@sp21.gliwice.pl
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Szkola Podstawowa z oddziałami integracyjnymi
Nr 21 im. H. Sienkiewicza 44-103 Gliwice
ul. Reymonta 18a tel: 32 237 0928
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

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 631-10-75-440 000721507

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Anna Krasowska - dyrektor
(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Krzysztof Czink - kierownik gosp.
(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 29.03.22 12⁰⁰

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*
nie dotyczy

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia:

4. Data i godzina zakończenia kontroli 29.03.22 14⁰⁰

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

6. Zakres przedmiotowy kontroli

kontrola doradza dotyczące oceny
stanu sanitarnego sali

7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*

(nazwa wyposażenia/nr identyfikacyjny) nie dotyczy

8. Podczas kontroli wykonano pomiary, badania lub pobrano próbki do badań laboratoryjnych**
- nr i nazwa protokołu/ów*

9. Podczas kontroli wykonano zapis dźwięku i/lub obrazu* nie dotyczy

10. Korzystano* z wyników badań i pomiarów

11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli nie dotyczy

badanie lekarstwie pracowników aktualne

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli* nie dotyczy

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli - nr E/HDM/04

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/objektu, stanu sanitarno-higienicznego

W placówce obowiązują całkowity zakaz palenia w pomieszczeniach tytoniowych.
 W placówce zapewnione jest ciepła woda oraz środki higieny osobistej.
 Zalecenie z protokołu zostały wykonane zgodnie (protokół z dn. 17-05-21)
 Odnowiono szatnię dla chłopców przy sali gimnastycznej, część klatki schodowej.
 Przeprowadzono analizę noszyciela zęba
 w 6 oddziałach.
 Stan sanitarny pomieszczeń w dniu kontroli bez

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

- a) Zakuszone ścianki w pomieszczeniach sanitarnych (chłopców, dziewcząt) nie przetrze dla klas 1-3.
- b) Zakuszone ścianki na klatce schodowej w starej części budynku (parter do II p.)
- c) Rozluźna i gładka łazienki pomiędzy kolejnymi dniami tygodnia jest w klasach od 1 godziny w klasach 4c, 4a, 5a, 5b, 5d, 6a, 6c.
- d) Zakuszone ścianki nie rozpoczęły się o stałej porze, rozluźna pomiędzy dniami jest w klasach 5a, 5b, 5c, 5d, 6a.
- co jest niegodne:
- § 2, § 4 Rozporządzenie MENIS z dn. 31.12.02 w spr. bezp. i higieny w publicznych i niepublicznych obiektach i placówkach
 Dz-U Nr 6/2003 poz 69 ze 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

(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

(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

DYREKTOR SZKOŁY
[Signature]
mgr inż. Anna Krasowska

Szkoła Podstawowa
z Oddziałami Integracyjnymi nr 21
im. H. Sienkiewicza w Gliwicach
44-103 Gliwice ul. Reymonta 18A
tel. 32 237 09 28 NIP: 6311075440

ST. ASYSTENT
SEKCJI HIGIENY DZIECI I MŁODZIEŻY
[Signature]
mgr Anna Skiba

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

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

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 29.03.2022

DYREKTOR SZKOŁY
[Signature]
mgr inż. Anna Krasowska

Szkoła Podstawowa
z Oddziałami Integracyjnymi nr 21
im. H. Sienkiewicza w Gliwicach
44-103 Gliwice ul. Reymonta 18A
tel. 32 237 09 28 NIP: 6311075440

(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