

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 183/1207/NS/HDM/21

Gliwice, 23.08.2021r.

(miejsce i data)

przeprowadzonej przez

Katarzyna Barton, NS/HPM, Nr upow. SSP/0131/1/21

(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. 187).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Zespół Szkół Łączności w Gliwicach

44-100 Gliwice, ul. Warszawska 35

tel/fax 32 231 36 12 e-mail: sekretariat@zsl.gliwice.pl

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Zespół Szkół Łączności w Gliwicach

44-100 Gliwice, ul. Warszawska 35

tel/fax 32 231 36 12 e-mail: sekretariat@zsl.gliwice.pl

(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Organ prowadzący Chiasto 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 10 Regon 361098373

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Krzysztof Szczęśniak - dyrektor

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Krzysztof Szczęśniak - 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 23.08.2021. 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 23.08.2021. godz. 14:30
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* 1 godz.
6. Zakres przedmiotowy kontroli
kontrola planowa dot. przygotowania szkoły do nowego roku szkolnego 2021/2022
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 pracowników - aktualne
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
nie dotyczy
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr nie dotyczy

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/objektu, stanu sanitarno-higienicznego

W pomieszczeniach sanitarnych zapewniona bieżąca ciepła woda oraz środki higieny osobistej. Opracowano procedury bezpieczeństwa na wypadek zachorowania na Covid-19. Placówka posiada wystarczającą ilość środków do dezynfekcji. Dla terenu placówki trwają aktualnie prace konserwatorsko - porządkowe. Przesunięto termin wykonania kanalizacji deszczowej na terenie zespołowym - początek września 2021. Uczniowie zostaną odsunięci od frontu robót, teren zostanie zabezpieczony. Zgodnie z pismem GIS z dn. 04.08.2021 poinformowano o akcji promocyjno - edukacyjnej mającej na celu poprawę higieny procesu nauzania, tj. właściwe ustanowienie stanowiska pracy ucznia, aktywne korzystanie z przerw i regularne wietrzenie sal, a także właściwe matzyczne oświetlenie w salach dydaktycznych (pismo SPNIS z dn. 11.06.2021).

Dla terenu placówki obowiązuje całkowity zakaz palenia papierosów tradycyjnych i elektronicznych.

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

- a) brak wentylacji mechanicznej w pomieszczeniach sanitarnych.
- b) brak osłon nad lampy w salach dydaktycznych oraz korytarzach.
- c) brak osłon na grzejniki na korytarzach.

co jest niezgodne z:
par 2, 9 ust. 1 Rozporządzenia MENiS z dn. 31.12.2002 r.
w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach.
(Dz. U. 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 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 zapoznano się~~**
10. W przypadku odmowy podpisania protokołu należy wpisać powód odmowy podpisania protokołu

nie dotyczy

ZESPÓŁ SZKÓŁ ŁĄCZNOŚCI
w Gliwicach
44-100 Gliwice, ul. Warszawska 35
tel./fax 32 231 36 12 / 32 231 26 00
NIP 6312658310, REGON 361098373

Dyrektor
ZESPOŁU SZKÓŁ ŁĄCZNOŚCI
w Gliwicach
Szczęśniak
mgr inż. Krzysztof Szczęśniak

STARSZY ASYSTENT
SEKCJI HIGIENY DZIECI I MŁODZIEŻY
Barton
mgr Katarzyna Barton

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

czytelny podpis kontrolującego (-ych/ pieczęcie imienne)

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu *23.08.2021*

ZESPÓŁ SZKÓŁ ŁĄCZNOŚCI
w Gliwicach
44-100 Gliwice, ul. Warszawska 35
tel./fax 32 231 36 12 / 32 231 26 00
NIP 6312658310, REGON 361098373

Dyrektor
ZESPOŁU SZKÓŁ ŁĄCZNOŚCI
w Gliwicach
Szczęśniak
mgr inż. Krzysztof Szczęśniak

(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

