

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HDM/20153/17

Długie, 24 kwietnia 2017 r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Paula Skarupa, Oddział Nadzoru Higieny, Pałec, Mochy, 113.
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

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

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ust.1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2015r. poz. 1412) 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 2016r. poz. 23)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Szkoła Podstawowa w Długim (gm. Kolusze)

tel: (44) 414-58-31

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Szkoła Podstawowa w Długim (gm. Kolusze)

tel: (44) 414-58-31 w Długim

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Joanna Jezyna - dyrektor placówki

(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 833-13-13-892/001231354/-

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Joanna Jezyna - dyrektor placówki

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

nie dotyczy

(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: ~~20~~ 24.04.2014 rok, godz. 11⁰⁰
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*
nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: —
4. Data i godzina zakończenia kontroli: 24.04.2014 rok, godz. 13⁰⁰
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli: Skontrolowano stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń: sal lekcyjnych, pomieszczeń sanitarnych, korytarzy,
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 lub obrazu*
nie dotyczy
10. Korzystano* z wyników badań i pomiarów
nie dotyczy
11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli
a) Dokumentacja medyczna personelu do celów sanitarno-epidemiolo-
-gicznych
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
nie dotyczy
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr. F/HDM/04 i F/HDM/05

III. WYNIKI KONTROLI

1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli
Organem prowadzącym jest Gmina Kolonki
- Obecnie w placówce nie toczy się postępowanie administracyjno-
-egzekucyjne.

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

Szkola funkcjonuje w systemie jednoznanonym. Zapisanych jest ogółem 84 uczniów w 6 oddziałach. Działają jest 45, natomiast uczniów 33. Do oddziału przedszkolnego uczęszcza 19 dzieci w 1 grupie (6 chłopców, 13 dziewcząt).
 Placówka zatrudnia ogółem 17 pracowników, w tym personelu pedagogicznego 12 osób. Dokumentacja medyczna personelu do celów sanitarno-epidemiologicznych jest aktualna.
 Skontrolowane w dniu kontroli pomieszczenia szkoły bez zastrzeżeń. Sale lekcyjne czyste, wystrój. Meble sprzęt edukacyjny certyfikowane w 100%. Meble tj. ławki i krzesła analizowane i dostosowane do zasad ergonomii. W korytarzach i klasach tablice multimedialne, w 2 klasach tablice interaktywne.
 Pomieszczenia sanitarne czyste, urządzenia sanitarne sprawne, środki do higieny osobistej tj. mydło i papier toaletowy w miarę. Do dyspozycji uczniów ss. sprawne suszarki do ręk. Bieżący ciepła i zimna woda dostępne przez cały rok.
 Pomieszczenia oddziału przedszkolnego w dobrym stanie. Zabawki, meble czyste, certyfikowane.
 W pomieszczeniach sanitarnych w miarę środki do higieny osobistej. Bieżący stan dobry.
 Placówka nie prowadzi dozyczenia. Warianty diety z MOPS-u białki - II śniadanie dla 1 dziecka. Środki zapotrzebowania to 2, 16,-.
 Szkoła prowadzi kochalce: mleko i soki dla klas I - III oraz "wanilia i orzech" dla klas I - III.
 Sprzęt sportowy certyfikowany w 100%. Plac zabaw w dobrym stanie technicznym, urządzenia sprawne. Piaskownice i piasek wymieszany.
 Placówka analizowana jest analizami graficznymi - głównym wskaźnikiem analizy palenia tytoniu i wyrobów tytoniowych, oraz odpowiednio wyposażono w apteczkę I pomocy. Szkoła monitorowana.

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

nie dotyczy

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~~**Pr. 1 z 5 stwierdzono błędnie napisani datę 24. *Agre*

(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 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 grzywnien w drodze mandatu karnego nr..... z dnia.....
wydane przez

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

6. Osoba ukarana została pouczona 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

✓ Joanna Jężyńska.....
(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

.....
(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu 24.04.2017 r......

**SZKOŁA PODSTAWOWA
W DŁUGIEM**
Długie 4, 95-040 Koluszki
NIP 833-13-19-892

DYREKTOR SZKOŁY
Joanna Jężyńska
mgr **JOANNA JĘŻYŃSKA**

.....
(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/~~nie wykorzystano~~ formularze kontroli** F/HDM/104, F/HDM/05.....

„Ocena stanu sanitarnego szkoły” „Ocena stanu sanitarnego
przebieżki”.....

(nazwa/nr)

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