

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

ONHDiM.9022.678.2024

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HDM/ 220 / 149 / 2024

Gałków Duży, 08 października 2024 r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Paulę Skowrya nr upoważnienia 112, Oddział Nadzoru Higieny Dzieci i Młodzieży
(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 2024 r. poz. 416.) w związku z art. 67 §1 oraz art.68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2024r. poz. 572)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Szkoła Podstawowa im. Marszałka Józefa Piłsudskiego
95-041 Gałków Duży, ul. Dzieci Polskich 14; tel. (44) 714-58-43
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Szkoła Podstawowa im. Marszałka Józefa Piłsudskiego
95-041 Gałków Duży, ul. Dzieci Polskich 14; tel. (44) 714-58-43
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Bazena Delawoska - Dyrektor

(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich wspólników))

Organ prowadzący – Gmina Koluszki

(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników/telefon/faks/poczta elektroniczna))

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 7282667195 / 001231990 /

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Bazena Delawoska - Dyrektor

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Joanna Węderoska - Wicedyrektor

(imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniającego/data wydania upoważnienia/nr)

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

.....
(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 08.10.2024 rok, godzina 10²⁰

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*

Nie dotyczy

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: —

4. Data i godzina zakończenia kontroli 08.10.2024 rok, godzina 12

5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* nie dotyczy

6. Zakres przedmiotowy kontroli: Skontrolowano stan sanitarno-higieniczny i techniczny pomieszczeń : sal lekcyjnych, pracowni, pomieszczeń sanitarnych, pomieszczeń bloku sportowego, świetlicy, szatni, korytarzy, ciągów komunikacyjnych, jadalni oraz otoczenie.

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

Dokumentacja medyczna personelu do celów sanitarno-epidemiologicznych.

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*

Klauzula informacyjna RODO.

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – F/HDM/04

III. WYNIKI KONTROLI

1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli

Obecnie w placówce nie toczy się postępowanie administracyjne.

.....

.....

.....

.....

.....

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

Sala Biletowa funkcjonuje w systemie jednoczesnym zapisanych jest 344 ułamki w 17 oddziałach. Dostęp jest 192, długość 152. Długość z określeniem o niepełnosprawności jest 5. Placówka zatrudnia ogółem 43 osoby w tym personelu pedagogicznego 34 osoby. Dokumentacja medyczna personelu od czasu sanitarno-epidemiologicznych jest aktualna. Subkontrolowane w dniu kontroli pomieszczenia suchy, nie suchy, zastrzeżeń. Sale lekcyjne, pracowni cyfry, wentylacji. W dniu kontroli nie było przed nadmiernym natężeniem. Meble spełniają wymagania techniczne w 100%. Fajki i kłosa analityczne, dostosowane do zasad ergonomii. W pracowniach komputerowych wyposażone w urządzenia pracowni i bhp. Pomieszczenia sanitarno-epidemiologiczne, urządzenia sanitarno-epidemiologiczne, szatni do higieny osobistej wyposażone. Zakładki nowe suszarki do ubrań, dozowniki do mycia. Dostęp do bieżącej ciepłej i zimnej wody zapewniony. Sala wymienna dla dzieci do kabin to w toalecie dla dziewcząt na I piętrze. Sala prowadząca do zaparkowania. Długość podróży pobytu w placówce stymulacji, posilli i potoci obiadów II danionymi + kompot. Posilli przygotowane przez firmę cateringową. Stanopolska, Amel, Adamel. Stawki żywieniowa to 4,50 - dla klas I-III oraz 3,50 - dla klas IV-VIII. Obiady spożywa 223 dzieci. Posilli spożywane są ma stajnice. Obiady definitywne jest 5. Świetlice wista meble i zabudowl, wyposażone w dobrym stanie, wentylacja. Sala gimnastyczna wraz z blokiem sportowym bez zastrzeżeń. Urządzenia sportowe w dobrym stanie, certyfikowane w 100%. W dzień sali, wymienione wyposażenie na bieżąco solidnym - sytuacja braku. Wymieniona pływacka, zainstalowane lampy świetlające białe. Plac zabaw i dawne utrzymanie w systemie. Urządzenia sportowe techniczne, certyfikowane w 100%. Jedno wyposażenie w stanie - kładka - wykonane i zabezpieczone przed uszkodzeniem w związku z powstaniem deszczu. Pracownicy braku. Szatnia i garderobienki, indywidualne metalowe szafki, cyfry. Placówka analityczna jest analityczną graficzną, słownym mówiącą z salami palenia tytoniu i wapno tytoniowych. Obiekt wymieniony.

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

nie dotyczy

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*

Poinformowano dyrektora placówki o konieczności wietrzenia sal lekcyjnych, konieczności zapewnienia prawidłowej temperatury w pomieszczeniach.

.....

.....

.....

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 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 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

nie dotyczy

WICEDYREKTOR

Szkoły Podstawowej

im. Marszałka Józefa Piłsudskiego
w Gałkowie Dużym

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

mgr Joanna Węderska

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu..... 05.10.2024r.....

WICEDYREKTOR

Szkoły Podstawowej

im. Marszałka Józefa Piłsudskiego
w Gałkowie Dużym

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

mgr Joanna Węderska

Szkoła Podstawowa

im. Marszałka Józefa Piłsudskiego
w Gałkowie Dużym

ul. Dzieci Polskich 14, 95-041 Gałków Duży

NIP 728-266-71-95, REGON 001231990

tel./fax (44) 714 58 43

W trakcie kontroli wykorzystano/nie-wykorzystano formularze kontroli** F/HDM/04

„Ocena stanu sanitarnego szkoły”

(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