

ŚLĄSKI PAŃSTWOWY WOJEWÓDZKI
 PIĘCIEC PAŃSTWOWEGO INSPEKTORA SANITARNEGO
 ul. Raciborska 39, 40-074 Katowice
 tel. (032) 351-23-15 fax (032) 351-23-18

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 726.12.NS-HD.2017

Jastrzębie-Zdrój, 02.06.2017 r.
 (miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Xymenę Siemińską Oddział Higieny Dzieci i Młodzieży, Nr upoważnienia OPR.057.179.2014
 (imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)
 pracownika upoważnionego przez Śląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego
 (nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

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 2015 r., poz. 1412 z późn. zm.) 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 2016 r., poz. 23 z późn. zm.)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany
 Zespół Szkół Nr 3 im. Stanisława Wyspiańskiego
 44-335 Jastrzębie-Zdrój, ul. Wrocławska 6
 tel. 32 471 35 62, e-mail: poczta@zs3.jastrzebie.pl
 (pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)
2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu
 Zespół Szkół Nr 3 im. Stanisława Wyspiańskiego
 44-335 Jastrzębie-Zdrój, ul. Wrocławska 6
 tel. 32 471 35 62, e-mail: poczta@zs3.jastrzebie.pl
 (pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)
3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań
 Organem prowadzącym jest Miasto Jastrzębie-Zdrój
 (imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich wspólników)
 44-335 Jastrzębie-Zdrój, Al. Piłsudskiego 60
 (adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników/telefon/faks/poczta elektroniczna))
4. NIP: 6332015934 REGON: 276660142
5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:
 Pani mgr Wioletta Brzykcy – Dyrektor szkoły
 (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: 02.06.2017 r., godz. 9⁵⁰
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*: nie dotyczy.
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: podmiot nie podlega ustawie z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2016 r., poz. 1829 z późn. zm.)
4. Data i godzina zakończenia kontroli: 02.06.2017 r., godz. 11³⁰
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*: nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli: Sprawdzenie wykonania zarządzenia określonego w pkt. 1 decyzji znak NS-HD.9020.37.2015 z dnia 27.03.2015 r. wydanej przez Śląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego.
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: nie dotyczy.

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*: nie dotyczy.
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli: nie dotyczy.

III. WYNIKI KONTROLI

1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli
Placówka publiczna, której organem prowadzącym jest Miasto Jastrzębie-Zdrój.
2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/objektu, stanu sanitarno-higienicznego

Decyzją znak NS-HD.9020.37.2015 z dnia 27.03.2015 r. Śląski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny zobowiązał stronę w pkt. 1 do doprowadzenia do właściwego stanu technicznego nawierzchnię biska szkolnego i bieżni.

Pismem z dnia 22.05.2017 r. znak ZS3 091.2.2017 Dyrektor szkoły poinformował o wykonaniu zarządzenia przedmiotowej decyzji.

W wyniku przeprowadzonej kontroli stwierdzono **wykonanie pkt. 1 decyzji** poprzez remont generalny nawierzchni boiska. Obecnie boisko posiada nawierzchnię poliuretanową. Ponadto usunięto pozostałości po bieżni a teren wokół boiska został wyrównany. **Decyzja została wykonana w całości.**

Do wykonania pozostało zamontowanie piłkochwyłów oraz słupów oświetleniowych. Całkowite zakończenie prac remontowych planowane jest do dnia 10 czerwca 2017 r.

Dodatkowe informacje:

Ogólna liczba uczniów w roku szkolnym 2016/17 – 530, oddziałów 21, szkoła prowadzi zajęcia w systemie jednonmianowym.

W dniu kontroli pomieszczenia sanitarne dla uczniów wyposażone w środki do utrzymania higieny osobistej (mydło w płynie w dozownikach, papier toaletowy, ręczniki jednorazowego użytku) oraz kosze na odpady. Standardy dostępności do urządzeń sanitarnych zachowane. W dniu kontroli urządzenia sanitarne utrzymane w czystości.

W placówce zapewnia się uczniom możliwość pozostawienia części podręczników i przyborów szkolnych.

Na terenie szkoły obowiązuje całkowity zakaz palenia tytoniu – w widocznych miejscach umieszczono odpowiednie oznaczenia słowne i graficzne informujące o zakazie palenia wyrobów tytoniowych i papierosów elektronicznych – w dniu kontroli zakaz jest przestrzegany.

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 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

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

6. Osoba ukarana została pouczona 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
-

DYREKTOR SZKOŁY
Wioletta Przykcy
mgr Wioletta Przykcy

ZESPÓŁ SZKÓŁ Nr 8
im. S. Wyspiańskiego
ul. Wrocławska 6
44-335 Jastrzębie-Zdrój
tel. 32/47-13-582

Dział Nadzoru Sanitarnego
Oddział Higieny Dzieci i Młodzieży
starszy asystent
Janina Siermiąg
Janina Siermiąg

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

czytelny podpis kontrolującego (-ych)/ pieczęcie imienne)

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu..... *2. 06. 2017r.*

DYREKTOR SZKOŁY
Wioletta Przykcy
mgr Wioletta Przykcy

ZESPÓŁ SZKÓŁ Nr 8
im. S. Wyspiańskiego
ul. Wrocławska 6
44-335 Jastrzębie-Zdrój
tel. 32/47-13-582

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli ~~wykorzystane~~/nie wykorzystano formularze kontroli** zgodnie z pkt II.13, do wglądu w siedzibie WSSE/PSSE w Katowicach, ul. Raciborska 39**.

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