

BPI

PAŃSTWOWY POWIATOWY  
INSPEKTOR SANITARNY  
w Wodzisławiu Śląskim  
ul. Bożymysłowska 3, 44-300 Wodzisław Śl.  
tel. 456 38 10, 456 38 11, fax 455 15 96

Załącznik nr 2 do procedury technicznej nr PT/ 01  
„Sposób wykonywania kontroli w ramach zapobiegawczego  
i bieżącego nadzoru sanitarnego w tym zapobiegania  
i zwalczania chorób zakaźnych i zakażeń”  
wydanie z dnia 14.03.2016

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI .....159..... /1218/NS/HKI/2018

Jastrzębie-Zdrój dn. 19.03.2018r.  
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez  
Dorota Tlecha, Sekcja Higieny Komunalnej i Brodniczkiej  
wp. 25/2018

(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Wodzisławiu Śl.  
Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ust.1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji  
Sanitarnej (tekst jednolity: Dz. U. z 2017 r., poz. 1261 ze zm.) w związku z art. 67 § 1 oraz 68 § 1 § 2 ustawy z dnia  
14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jednolity: Dz. U. z 2017 r., poz.1257 ze zm.)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Zespół Szkół nr 6 im. Władysława III Sobieskiego  
ul. Harcerska 12  
44-335 Jastrzębie-Zdrój  
email: szkola@zsg.sobieski.pl  
tel: 32 4717 264

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Kryta pływalnia  
ul. Harcerska 12  
44-335 Jastrzębie-Zdrój  
tel: 32 4717 264 wew. 100

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Jerzy Macduzia - dyrektor zespołu szkół nr 6

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

siedziba: jak wyżej

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

POTWIERDZAM  
Z ORYGINAŁEM

data..... podpis.....  
DIREKTOR  
Zespołu Szkół nr 6  
im. Władysława III Sobieskiego  
Jerzy Macduzia

4. NIP/REGON/PKD - odpowiednio NIP 633-182-02-20  
Regon 000835408  
gastrobie-221dij Miasto na prawach powiatu NIP 633-221-66-15

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:  
Jerzy Macduziak - dyrektor zespołu Szkół nr 6  
*(imię i nazwisko/stanowisko)*

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu\*  
Katarzyna Lewandowska - kierownik gospodarczy (upoważniona ma  
*(imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniającego/data wydania upoważnienia/nr)* osobiste przez  
dyrektora)

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..... 19.04.2018 , 10<sup>50</sup>

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

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: ..... L

4. Data i godzina zakończenia kontroli..... 19.04.2018 , 13<sup>00</sup>

5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości\* ..... 2h , 10 min

6. Zakres przedmiotowy kontroli  
przebieganie wymagań sanitarnych - higienicznych  
w krytej przestrzeni

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

POTWIERDZAM Z ORYGINAŁEM  
 data.....  
 Imię i nazwisko kontrolującego  
 Imię i nazwisko kierownika  
 Imię i nazwisko osoby podpisującej

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

10. Korzystano\* z wyników badań i pomiarów  
- sprawozdanie z badań bakteriologicznych w kierunku bakterii z rodzaju Legionella z dn. 15.03.2018. wykonane przez firmę Group Sp. z o.o. - wynik w normie

11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli  
- dokumentacja zdrowotna,  
- procedura dezynfekcji termicznej instalacji ciepłej wody użytkowej (bakterie Legionella) + plan przedsięwzięcia z obiegów z dn. 15.02.2018.

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli\*  
nie dotyczy

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli - nr 2F/PK/HK/01/01/08

III. WYNIKI KONTROLI

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

Jednostka organizacyjna Ministerstwa GASTROBIO - 2dof  
Prowadzone jest postępowanie administracyjne w związku z decyzją makroregulacyjną nr NS/HK-4323-B12-52-515-6307/12 z dn. 12.10.2012r. dot. zapewnienia trwałej, zmywalnej, posadki, a nie usłoki, oraz odpornej na działanie środków dezynfekcyjnych w części hali basenowej (podziemna i schody) w związku ze stwierdzeniem podczas kontroli nieprzebiegłości w stosunku do stwierdzenia podjętego postępowanie administracyjne z ustaleniem wydatku decyzją makroregulacyjną i płatnością. Poimformowano organ nadzorczy tj. Wydział Edukacji przy Urzędzie Ministerstwa GASTROBIO - 2dof o stwierdzeniu nieprzebiegłości w wszczętym postępowaniu administracyjnym (rozmowa telefoniczna) z ORYNALEM  
mgr Jerzy Martynowski  
data..... podpis.....

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

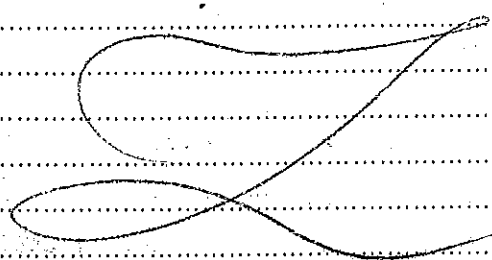
Na terenie obiektu umieszczone są informacje o zakazie palenia, w tym e-papierosów (informacja słowna i graficzna). W dniu kontroli zakaz przestrzegany. Przeprowadzone są zabiegi dezynfekcji termicznej instalacji ciepłej wody użytkowej, w celu zapobiegania namnożeniu bakterii z rodzaju *Legionella* (wynik w normie) - dat. badań bakteriologicznych sprawozdanie z dn. 15.03.2018r. Jeżeli wody w mecie buszowej, bez zastrzeżeń. Pomieszczenia trykowne są w bieżącej czystości. W toaletach zapewnione są środki higieniczne (dezumik i mydło). W płynie, podajnik z papierem toaletowym. W pomieszczeniu szklarni higienizacji - sanitarnego zapewnione są pojemniki z workiem foliowym (niek. bieżąco opróżniany) do gromadzenia odpadów komunalnych. Wg bieżących badań prowadzone kolejne prace remontowe w hali buszowej tj. w części z widownią, i schodami. Zapewnione są środki do utrzymania bieżącej czystości oraz dekoracyjności szczególnie w toaletach (domestos, tytan). W pomieszczeniu ratowników zapewnione są środki I pomocy, ponocło przewidziano jednorazowe msz. kozetki

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

- W trakcie kontroli stwierdzono nieprawidłowości:
- 1) naruszenie warunków sanitarnych i sufitu w pomieszczeniu męskich (stare),
- 2) warunków w mierzni tj. palenisku sanitarnego i sufitu w pomieszczeniu męskich (nowe),
- 3) zamieszanie z ubiórkami, glazury i tynki pomierzchnie wejściu do pomieszczenia męskich (nowe),
- 4) warunków, odpadów, parotoka mierzchni z tynkiem w niektórych miejscach na ścianach korytarza prowadzącego do hali buszowej;
- co stanowi naruszenie:
- art. 22 ust. 1 ustawy z dn. 05.12.2018r. o warunkach sanitarnych i higieny w obiektach publicznych
- oraz zarządzenia zarządcy i uchwały zarządcy
- (tekst jednolity: Dz. U. z 2018r., poz. 151)

data.....podpis.....  
IM. KRZYSZTOF...  
Zdzisław Sobieski

Ustalono se strony termin usunięcia stwierdzonych  
wyżej nieprawidłowości do 31.12.2018r.



4. Doradne 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).....

POTWIERDZAM ZGODNOŚĆ  
Z ORYGINAŁEM  
data..... podpis.....  
M. K... Szkoła nr 6  
Józef III Sobieski

5. Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego nr..... z dnia..... wydane przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Wodzisławiu Śl.
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

*[Handwritten signature]*

**Zespół Szkół Nr 6**  
im. Króla Jana III Sobieskiego  
44-335 Jastrzębie-Zdrój, ul. Harcerska 12  
tel./fax 32 471 7264, 32 471 8264  
KON 000835408 NIP 633-18-20-220

KIEROWNIK  
Administracji Gospodarczej  
*[Handwritten signature]*  
mgr Katarzyna Lewandowska

st. asystent  
PSSE Wodzisław Śl.  
*[Handwritten signature]*  
mgr inż. Dorota Piecha

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

czytelny podpis kontrolującego (-ych)/ pieczeńc imienne)

**V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU**

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu..... 20.04.2018r.

**Zespół Szkół Nr 6**  
im. Króla Jana III Sobieskiego  
44-335 Jastrzębie-Zdrój, ul. Harcerska 12  
tel./fax 32 471 7264, 32 471 8264  
KON 000835408 NIP 633-18-20-220

KIEROWNIK  
Administracji Gospodarczej  
*[Handwritten signature]*  
mgr Katarzyna Lewandowska

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczeńc podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli\*\* zgodnie z pkt II.13, do wglądu w siedzibie PSSE/PSSE w Wodzisławiu Śl.\*\*.

**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

POTWIERDZAM ZGODNO Z ORYGINAŁEM

data.....podpis.....

DYREKTOR  
Zespołu Szkół nr 6  
im. Króla Jana III Sobieskiego  
*[Handwritten signature]*  
mgr Jerzy Maciejko