

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 484.12.NS-HD.2017

Jastrzębie – Zdrój, 05.04.2017 r.
(miejsce i data)

przeprowadzonej przez Barbarę Ochnik NS-HD, nr upoważnienia OPR.057.178.2014
(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 5 im. Jana Pawła II ul. St. Staszica 10, 44-330 Jastrzębie - Zdrój tel. 32 473 25 52,
e-mail: poczta @zs5.jastrzebie.pl

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Zespół Szkół nr 5 im. Jana Pawła II ul. St. Staszica 10, 44-330 Jastrzębie - Zdrój tel. 32 473 25 52,
e-mail: poczta @zs5.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 Al. Józefa Piłsudskiego 60, 44-335 Jastrzębie - Zdrój
tel. 32 478 51 00

(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/ – 6331921688 / 273605680

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Pani Barbara Gadowska – 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: 05.04.2017 r, godz. 10⁰⁰.

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

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: podmiot nie podlega ustawie z dnia 2.07.2004 o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2016 r., poz. 1829 z późn. zm.)

4. Data i godzina zakończenia kontroli 05.04.2017 r. , godz. 13⁰⁰ .

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

6. Zakres przedmiotowy kontroli : Ocena stanu sanitarnego szkoły.

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

za zgodność z oryginałem

dnia 2018 -11- 05

ZESPÓŁ SZKÓL NR 5
im. Jana Pawła II
44-330 Jastrzębie-Zdrój, ul. St. Staszica 10
tel. 4732552, 4732553, tel/fax 4762995
REGON 273605680 NIP 633-192-16-88

WICEDYREKTOR
mgr Grzegorz Łukasik

10. Korzystano* z wyników badań i pomiarów - nie dotyczy

11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli

- Protokół z dokonania kontroli zapewnienia bezpiecznych i higienicznych warunków korzystania z obiektów należących do szkoły, w tym bezpiecznych i higienicznych warunków nauki z dnia 24.08.2016 r.
- Dokumentację pracowników – orzeczenia lekarskie.

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

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr F/HDM/04 Ocena stanu sanitarnego szkoły, nr F/HDM/06 Ocena realizacji wymogów w zakresie stosowania niebezpiecznych substancji chemicznych i ich mieszanin w placówkach.

III. WYNIKI KONTROLI

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

Placówka publiczna, organem prowadzącym jest Miasto Jastrzębie Zdrój

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

Ogólna liczba uczniów – 455, oddziałów – 21, szkoła prowadzi zajęcia lekcyjne w systemie jednozmianowym w godzinach od 8⁰⁰ do 15⁰⁰.

W skład Zespołu Szkół nr 5 im. Jana Pawła II wchodzi:

- Technikum nr 2 – 132 uczniów,
- Gimnazjum nr 1 – 224 uczniów,
- V Liceum Ogólnokształcące – 99 uczniów.

Budynek: sale zajęć spełniają wymagania w zakresie wysokości pomieszczeń. Ściany, sufity, podłogi, stolarka okienna, drzwiowa w dobrym stanie technicznym zarówno w pomieszczeniach klasowych jak i korytarzach.

Wyposażenie techniczne budynku: kanalizacja centralna, ogrzewanie centralne z sieci ciepłowniczej.

Mikroklimat pomieszczeń: we wszystkich pomieszczeniach zapewniona wentylacja grawitacyjna, oświetlenie pomieszczeń sztuczne jarzeniowe, sprawne.

Salę lekcyjne: pomieszczenia sal lekcyjnych w dobrym stanie sanitarno-technicznym, wyposażenie i meble edukacyjne w salach lekcyjnych w 60% zakupiono po 1997 r., z czego 100 % posiada certyfikaty zgodności z Polską Normą. W pomieszczeniach szkoły zapewnia się uczniom możliwość pozostawienia części podręczników i przyborów szkolnych. W placówce stosuje się niebezpieczne substancje chemiczne i ich mieszaniny.

Szatnia: szafki indywidualne.

Pomieszczenia sanitarne: oddzielne dla dziewcząt i chłopców. Zapewniona ciepła i zimna woda przy wszystkich umywalkach dla uczniów. Wszystkie pomieszczenia sanitariatów utrzymane w dobrym stanie sanitarno-technicznym oraz czystości, wyposażenie pomieszczeń w dobrym stanie technicznym, sprawne. W dniu kontroli wszystkie pomieszczenia sanitarne wyposażone były w środki higieny osobistej (papier toaletowy, mydło w płynie, suszarki do rąk), oraz kosze na odpady.

Warunki do prowadzenia zajęć z wychowania fizycznego: szkoła posiada jedną salę gimnastyczną z zapleczem, sałką do fitnessu. Natryski wykorzystywane są po zajęciach z wychowania fizycznego oraz po dodatkowych zajęciach sportowych. Pomieszczenie sali w prawidłowym stanie sanitarnym i technicznym. Szkoła posiada boisko do piłki nożnej, koszykówki, siatkówki plażowej, kort tenisowy oraz zespół obiektów do lekkoatletyki. 95 % sprzętu sportowego posiada stosowne certyfikaty.

System pierwszej pomocy: w pomieszczeniach tj. w pracowniach, w pokoju nauczycielskim, w sekretariacie, w pokoju nauczycieli wychowania fizycznego znajdują się odpowiednio wyposażone apteczki oraz instrukcje udzielania pierwszej pomocy. Szkoła posiada gabinet profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej do własnej dyspozycji. Opiekę nad uczniami sprawuje dwie pielęgniarki 5 razy w tygodniu (łącznie 19 godz. tygodniowo). Nie przeprowadzono kontroli gabinetu profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej.

Dożywianie uczniów: szkoła prowadzi dożywianie uczniów w formie obiadów dwudaniowych. Posiłki dowożone są przez firmę cateringową. Z obiadów korzysta 6 uczniów, w tym 6 z posiłków dofinansowanych przez OPS. Na terenie obiektu znajduje się sklepik prowadzony przez ajenta oraz 2 automaty do sprzedaży napoi zimnych i ciepłych.

Teren szkoły: nawierzchnia dróg, przejść równa i utwardzona. Gromadzenie odpadów stałych prawidłowe - 2 kontenery oraz trzy do segregacji odpadów w dobrym stanie sanitarno-higienicznym i technicznym.

Palenie tytoniu w szkole: na terenie placówki obowiązuje całkowity zakaz palenia tytoniu – dotyczy ono zarówno palenia tradycyjnych wyrobów tytoniowych, nowatorskich wyrobów tytoniowych jak i papierosów elektronicznych, w widocznych miejscach umieszczono odpowiednie oznaczenia słowne i graficzne informujące o zakazie palenia wyrobów tytoniowych – zakaz jest przestrzegany. Podczas przeprowadzonych czynności kontrolnych nie stwierdzono obecności osób palących oraz niedopałków papierosów.

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

ZESPÓŁ SZKÓL NR 5
im. Jana Pawła II
ul. 330 Jastrzębie Zdrój, 43-200
tel. 4732552, 4732553, tel/fax 4762995
REGON 273603680 NIP 633-192-16-88

za zgodność z oryginałem:
dnia 2018-11-05

WICEDYREKTOR
mgr Grzegorz Łukasik

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski* - nie dotyczy

IV. UWAGI I ZASTRZEŻENIA OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W KONTROLI

- Omówiono wyniki kontroli, dokonano/ ~~nie dokonano~~ wpisu do książki kontroli/dziennika budowy**
- ~~Wniesiono~~/nie wniesiono** uwagi i zastrzeżeń do opisanego w protokole stanu faktycznego
- Poprawki i uzupełnienia do protokołu – ~~naniesiono~~/nie naniesiono**
(podać: numer strony protokołu, określenia lub wyrazy błędne i te, które je zastępują)
- 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)

- Upoważnienie do nakładania grzywn w drodze mandatu karnego nr..... z dnia.....
wydane przez - nie dotyczy
(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)
- Osoba ukarana została pouczone o prawie odmowy przyjęcia mandatu.
Z tego prawa skorzystała/nie skorzystała** nie dotyczy
- Dane osoby odmawiającej przyjęcia mandatu - nie dotyczy
(imię i nazwisko/adres)
- Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach
- Z treścią protokołu kontroli zapoznano się/nie zapoznano się **
- W przypadku odmowy podpisania protokołu należy wpisać powód odmowy podpisania protokołu - nie dotyczy

DYREKTOR ZESPÓŁ SZKÓŁ NR 5
Łyadowska
mgr Barbara Gałowska
44-330 Jastrzębie-Zdrój, ul. St. Staszica 10
tel. 4732552, 4732553, tel/fax 4762995
REGON 273605680 NIP 633-192-16-88

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli i pieczęć imienne i pieczęć podmiotu)

Dział Nadzoru Sanitarnego
Oddział Higieny Dzieci i Młodzieży
st. pielęgniarka
Barbara Ochlik
czytelny podpis kontrolującego (-ych) i pieczęć imienne)
Barbara Ochlik

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałam w dniu...*05.04.2019r.*.....

ZESPÓŁ SZKÓŁ NR 5
im. Jana Pawła II
44-330 Jastrzębie-Zdrój, ul. St. Staszica 10
tel. 4732552, 4732553, tel/fax 4762995
REGON 273605680 NIP 633-192-16-88

Łyadowska

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/~~nie wykorzystano~~ formularze kontroli** zgodnie z pkt II.13, które są do wglądu w siedzibie WSSE/PSSE w Katowicach przy ul. Raciborskiej 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 skróty
ZESPÓŁ SZKÓŁ NR 5
im. Jana Pawła II
44-330 Jastrzębie-Zdrój, ul. St. Staszica 10
tel. 4732552, 4732553, tel/fax 4762995
REGON 273605680 NIP 633-192-16-88

za zgodność z oryginałem

dnia *2018-11-05*.....

WICEDYREKTOR
Gyżgorz Łukasik