

PAŃSTWOWY POWIATOWY
INSPEKTOR SANITARNY
w Wodzisławiu Śląskim
ul. Bogumińska 3, 44-300 Wodzisław Śl.
tel. 32 456 38 10, 456 38 11, 456 38 12
Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

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

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 155/1218/NS/HP/2023

Jastrzębie-Zdrój, dnia 31.05.2023r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez:

Agata Olszewska, Higiena Pracy, up. 22/2022;

Beata Świącicka, Higiena Pracy, up. 36/2022

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

pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Wodzisławiu Śląskim.
(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 oraz art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tekst jednolity: Dz.U. z 2023r., poz. 338) w związku z art. 67 § 1 oraz art. 68 §1 i §2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jednolity: Dz.U. z 2023r., poz. 775 ze zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Szkoła Podstawowa z Oddziałami Integracyjnymi nr 5
im. Władysława Broniewskiego
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)
ul. Mazurska 6 , 44-335 Jastrzębie-Zdrój
tel. 32 471 14 704
e-mail: poczta@sp5.jastrzebie.pl

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Szkoła Podstawowa z Oddziałami Integracyjnymi nr 5
im. Władysława Broniewskiego
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)
ul. Mazurska 6 , 44-335 Jastrzębie-Zdrój
tel. 32 471 14 704
e-mail: poczta@sp5.jastrzebie.pl
SZKOŁY PODSTAWOWE

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Organ prowadzący: Jastrzębie-Zdrój Miasto na prawach powiatu

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

Al. Piłsudskiego 60, 44-350 Jastrzębie -Zdrój

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

4. NIP - 633 221 66 15

REGON -276255358

PKD - 85.60.Z

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym: **Beata Siwiec- Dyrektor**


(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*:

(imię i nazwisko stanowisko dane upoważniającego data wydania upoważnienia)

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę* - nie dotyczy

(imię i nazwisko stanowisko/inne)

Za zgodność z oryginałem
dnia 30.05.2023r.
podpis 

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

1. Zabrudzone powłoki malarskie w pokoju nauczycielskim.
2. Zabrudzone powłoki malarskie w toalecie dla pracowników.
3. Zabrudzone powłoki malarskie w bibliotece szkolnej.
4. Zabrudzone powłoki malarskie w biurze księgowości.
5. Zabrudzone powłoki malarskie w gabinecie logopedy.
6. Zabrudzone powłoki malarskie w gabinecie neurologopedy.
7. Zabrudzone powłoki malarskie w sekretariacie,
8. Zabrudzone powłoki malarskie w warsztacie.

W/w nieprawidłowości stanowią naruszenie przepisów:

art. 207 § 1 i § 2 pkt. 1-3 Ustawy z dnia 26.06.1974r. Kodeks pracy (tekst jednolity: Dz. U. z 2022r., poz. 1510 ze zm.)

§14, § 2 załącznika nr 3 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 26.09.1997r. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy (Dz.U. Nr 169, poz. 1650 z 2003r. ze zm.)

Ustalono wstępnie termin usunięcia uchybień: pkt 1 - 8 do 29.02.2024r.

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

v(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 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~~**

Za zgodność z oryginałem
dnia 06.06.23.
podpis Jwoen

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 31.05.2023r. 08.00
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*: nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: nie dotyczy
4. Data i godzina zakończenia kontroli: 31.05.2023r. 11.40
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*: 2 godz.
6. Zakres przedmiotowy kontroli:
kontrola przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne, utrzymania należytego stanu higienicznego zakładu pracy, warunków zdrowotnych środowiska pracy.
7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*: nie dotyczy
8. Podczas kontroli wykonano ^(nazwa wyposażenia/nr identyfikacyjny) 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 :
ocena ryzyka zawodowego na stanowiskach: dyrektor/ wicedyrektor, pracownik administracyjno – biurowy, nauczyciel, konserwator/woźny, woźna/sprzątaczką, strażnik przejść; orzeczenia lekarskie wszystkich pracowników o braku przeciwwskazań do pracy na w/w stanowiskach; instrukcje stanowiskowe bezpieczeństwa i higieny pracy; instrukcja udzielania I pomocy; spis oraz karty charakterystyki stosowanych substancji i mieszanin chemicznych niebezpiecznych, rejestr chorób zawodowych oraz zgłoszeń podejrzeń o takie choroby.
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli* - nie dotyczy
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli : F/HP/01, F/HP/02, F/HP/03, F/HP/09

III. WYNIKI KONTROLI

1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli
Wobec kontrolowanego podmiotu nie toczy się postępowanie administracyjno – egzekucyjne.
Wicedyrektor szkoły poinformowała organ prowadzący o trwającej kontroli w wyniku, której stwierdzono nieprawidłowości, na które zostanie wydana decyzja administracyjna Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Wodzisławiu Śląskim.
W obiekcie wywieszono znaki o zakazie palenia tytoniu i papierosów elektronicznych. W dniu kontroli zakaz ten był przestrzegany.
Podczas kontroli zapoznano Dyrektora z klauzulą dotyczącą przetwarzania danych osobowych.
2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/objektu, stanu sanitarno-higienicznego
Pozostawiono zawiadomienie o wszczęciu postępowania. Na stwierdzone uchybienia ujęte w protokole zostanie wydana decyzja merytoryczna i płatnicza.

Za zgodność z oryginałem
dnia 06.06.23r.
podpis gwe

10. W przypadku odmowy podpisania protokołu należy wpisać powód odmowy podpisania protokołu

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

Szkoła Podstawowa
z Oddziałami Integracyjnymi nr 5
im. Władysława Broniewskiego
44-335 Jasinec-Zdrój, ul. Mazurska 5
NIP 633-20-27-854 Regon 000728606

Dyrektor Szkoły Podstawowej
z Oddziałami Integracyjnymi nr 5
im. Władysława Broniewskiego
mgr Beata Świąć

st. asystent
PSSE Wodzisław Śląski
mgr Beata Świąć

st. asystent
PSSE Wodzisław Śląski
mgr inż. Agata Olszewska

(czytelny podpis kontrolującego (-ych) / pieczęć imienna)

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 06.06.2023r.

Dyrektor Szkoły Podstawowej
z Oddziałami Integracyjnymi nr 5
im. Władysława Broniewskiego

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

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

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

Za zgodność z oryginałem
dnia 06.06.2023r.
podpis fun