

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HPDM/82/62/23

Kleszczów, dnia 18.09.2023r.

(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez: **Marię Rudzką – Celadyn, upoważnienie nr 19 – Sekcja Higieny Pracy i 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 Bełchatowie

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t.j.: 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 (t.j.: Dz. U. z 2023r., poz. 775 z późn. zm.)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Internat przy Zespole Szkół Ponadpodstawowych w Kleszczowie

ul. Sportowa 8

97-410 Kleszczów

tel. 44 731 65 60

e-mail: zspkleszczow@zspkleszczow.pl

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu:

Internat przy Zespole Szkół Ponadpodstawowych w Kleszczowie

ul. Sportowa 8

97- 410 Kleszczów

DZIAŁALNOŚĆ WSPOMAGAJĄCA EDUKACJĘ– wg PKD

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań:

Gmina Kleszczów, ul. Główna 47, 44 731 66 10

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

Pani Agnieszka Nagoda - Gębicz– dyrektor ZSP

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio: NIP 7692181753 REGON 100721417 PKD 8560 Z

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Pani Agnieszka Nagoda - Gębicz – dyrektor ZSP

(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*

Pani Beata Wysmulek – kierownik internatu

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 18.09.2023r. od 11:40.
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: podmiot kontrolowany nie podlega ustawie „Prawo Przedsiębiorców”.
4. Data i godzina zakończenia kontroli: 18.09.2023r. do 14:00.
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* nie dotyczy.
6. Zakres przedmiotowy kontroli:
– ocena stanu sanitarnego internatu.
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:
 1. Dokumentacja badań do celów sanitarno-epidemiologicznych personelu.
 2. Protokół kontroli zapewnienia bezpiecznych i higienicznych warunków korzystania z obiektów z dnia 31.08.2023r.
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli* nie dotyczy.
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr: F/HDM/09.

III. WYNIKI KONTROLI:

1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli:
Nie prowadzi się postępowania administracyjno – egzekucyjnego w stosunku do podmiotu kontrolowanego.
2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/obiektu, stanu sanitarno-higienicznego:
W pomieszczeniach internatu przy Zespole Szkół Ponadpodstawowych w Kleszczowie zakwaterowano 73 uczniów w 26 pokojach 2, 3 i 7-osobowych. Pokoje wychowanków zlokalizowane są na II i III piętrze Kompleksu Sportowo-Dydaktycznego SOLPARK w Kleszczowie.
Pokoje, ciągi komunikacyjne, klatka schodowa, świetlica, pokój nauki, łazienki, aneksy kuchenne (na każdym piętrze) oraz inne pomieszczenia, w których przebywa, i z których korzysta młodzież utrzymane w porządku, czystości i w dobrym stanie technicznym.
Pomieszczenia higieniczno-sanitarne zaopatrzone w środki higieny osobistej – mydło, ręczniki (łazienka z toaletą, umywalką i prysznicem – przy każdym z pokoi).
Uczniowie zamieszkujący w internacie mają możliwość korzystania z całodziennego wyżywienia na miejscu – w restauracji w Kompleksie SOLPARK. Mogą również samodzielnie przygotowywać posiłki w wyposażonych w kuchnie i lodówki aneksach kuchennych, znajdujących się na każdym piętrze internatu.
Właściciel obiektu Spółka SOLPARK Kleszczów jest odpowiedzialny za prawidłowy stan techniczny obiektu (będącego pod nadzorem PIS w Bełchatowie).
Pracownicy internatu – karda pedagogiczna (10 osób), posiadają aktualne orzeczenia lekarskie stwierdzające brak przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania pracy na zajmowanym

stanowisku. Dokumentacja personelu do celów sanitarno-epidemiologicznych aktualna. W budynku Kompleksu SOLPARK i w pomieszczeniach internatu umieszczono słowne i graficzne informacje o zakazie palenia tytoniu i e-papierosów.

Wychowankowie internatu korzystają z zaplecza sportowego Kompleksu SOLPARK (m.in.: sali gimnastycznej, siłowni, wielofunkcyjnych boisk sportowych zewnętrznych) pod nadzorem wychowawcy.

Zapewniono odpowiednio wyposażone apteczki oraz instrukcje udzielania pierwszej pomocy – na każdym piętrze w aneksie kuchennym, pokój wychowawców).

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~~**
Osoba(-y) będąca(-y) przy kontroli zapoznała(-y) się z klauzulą informacyjną.

(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 wysokościsłownie.....

(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 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

WICE DYREKTOR
Zespołu Szkół Ponadpodstawowych
dr Aleksandra Ignasiak-Smela

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

STARSZY ASYSTENT
Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej
w Bełchatowie

Maria Rudzka-Celadyn
(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

Kierownik Internatu
mgr Beata Wyszniak

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu: 21.09.2023r.

WICEPREZYSTOR
Zespołu Szkół Ponadpodstawowych
w Kleszczowie
dr Aleksandra Ignasiak-Smela

Zespół Szkół Ponadpodstawowych
w Kleszczowie
97-410 Kleszczów, ul. Sportowa 8
tel./fax 44/ 731-65-60
NIP 7692181753. Regon 100721417

Aleksandra Ignasiak-Smela
(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli**

F/HDM/09 – ocena stanu sanitarnego internatu, bursy oraz innych placówek całodobowych zapewniających opiekę i wychowanie uczniom w okresie pobierania nauki poza miejscem stałego zamieszkania

(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