

PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr 1319.12.NS-HD.2015

Cieszyn, 08.09.2015 r.

(Miejscowość i data)

przeprowadzonej przez: Barbarę Ochnik st. pielęgniarkę Nr upoważnienia OPR.057.178.2014.

(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

pracownika upoważnionego przez Śląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego 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 2011 r. Nr 212, poz. 1263 z późn. zm.), w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2013 r., poz. 267).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO ZAKŁADU/ OBIEKTU

I.1. Zakład/obiekt kontrolowany: (pełna nazwa, adres, telefon, faks):

Zespół Szkół Ekonomiczno-Gastronomicznych im. Macierzy Ziemi Cieszyńskiej

Plac Londzina 3, 43-400 Cieszyn

tel. 33 8581870 e-mail: zseg@zseg.cieszyn.pl

I.2. Właściciel /osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań:

Organem prowadzącym jest Starostwo Powiatowe w Cieszynie ul. Bobrecka 29

43-400 Cieszyn tel. 33 4777144

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

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

I.3. NIP 548-11-95-438

REGON 000333138

PESEL -

I.4. Kierujący zakładem/obiektem kontrolowanym: (imię i nazwisko, stanowisko)

Pani Liliana Zemła – dyrektor szkoły

I.5. Przedstawiciel zakładu/obiekту w obecności, którego przeprowadzono kontrolę* (imię i nazwisko, stanowisko)

Pan Leszek Pindur – z-ca dyrektor ds. ekonomiczno-administracyjnych

I.6. Inne osoby w obecności, których przeprowadzono kontrolę* (imię i nazwisko, ewentualnie adres): nie dotyczy

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

II.1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 08.09.2015 r. godz. 10⁰⁰

II.2. Zakres przedmiotowy kontroli: Sprawdzenie wykonania zarządzeń decyzji administracyjnej Nr NS-HD.9020.55.2014 z dnia 09.05.2014 r. wydanej przez Śląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego.

III. WYNIKI KONTROLI:

III.1. Informacje o kontrolowanym zakładzie/obiekcie (stan formalno-prawny, nr wpisu do KRS, informacje o toczącym się aktualnie postępowaniu administracyjno-egzekucyjnym w stosunku do kontrolowanego podmiotu, informacje dotyczące ustaleń pokontrolnych innych kontroli, legalność działania, inne informacje istotne dla ustaleń kontroli, itp.):

Decyzją Nr NS-HD.9020.55.2014 z dnia 09.05.2014 r. Śląski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny zobowiązał do:

- pkt. 1. Zlikwidowania przyczyny powstawania zacieku i doprowadzenia do odpowiedniego stanu sanitarnego ścianę pod oknem w korytarzu II piętra przy sanitariacie dla dziewcząt.
- pkt. 2. Zlikwidowania przyczyny powstawania zacieku i doprowadzenia do odpowiedniego stanu sanitarnego ścianę w korytarzu na parterze przy sanitariacie dla pionu gastronomicznego.
- pkt. 4. Zlikwidowania przyczyny powstawania zacieku i doprowadzenia do odpowiedniego stanu sanitarnego i technicznego ścianę i sufit przy drzwiach w sanitariacie dla pionu gastronomicznego.
- pkt. 5. Doprowadzenia do odpowiedniego stanu sanitarno-technicznego ścian (lamperii) w szatni dla chłopców przy sali gimnastycznej.
- pkt. 6. Zlikwidowania przyczyny powstawania zacieku i doprowadzenia do odpowiedniego stanu sanitarno -technicznego ścian i sufitu w sanitariacie dla chłopców przy sali gimnastycznej.
- pkt. 7. Zlikwidowania przyczyny powstawania zacieku i doprowadzenia do odpowiedniego stanu sanitarno -technicznego ścianę w pomieszczeniu prysznicowym przy sali gimnastycznej.

W trakcie kontroli stwierdzono wykonanie:

pkt 1; 2; 4; 5; 6 przedmiotowej decyzji poprzez: wymianę systemu rynnowego, zabicie tynku, konserwację preparatem przeciwgrzybiczym, nałożeni nowego tynku, pomalowanie ścian i sufitów. Punkt 7 decyzji dot. zlikwidowania przyczyny powstawania zacieku i doprowadzenia do odpowiedniego stanu sanitarno-technicznego ścian w pomieszczeniu prysznicowym przy sali gimnastycznej został wykonany w części (odbito fragmenty uszkodzonego tynku, miejsca pomalowano preparatem przeciwgrzybiczym).

Strona zwróciła się pismem z dnia 28.08.2015 r. z prośbą o prolongatę pkt 7 decyzji do dnia 31.08.2016 r.

Dodatkowe informacje:

W skład Zespołu Szkół Ekonomiczno-Gastronomicznych wchodzi:

- Technikum Nr 2 - 666 uczniów
- Zasadnicza Szkoła Zawodowa Nr 3 - 126 uczniów.

Ogólna liczba uczniów - 792, oddziałów - 30, sal lekcyjnych – 36, szkoła prowadzi zajęcia lekcyjne w systemie dwuzmianowym od godziny 7⁰⁰ do 17⁰⁰.

- pomieszczenia sanitarne – oddzielne dla dziewcząt i chłopców, w trakcie kontroli sanitariaty wyposażone były w środki higieny osobistej (papier toaletowy, mydło w płynie, ręczniki jednorazowego użytku) oraz kosze na odpady. Zapewniona zimna i ciepła woda przy wszystkich umywalkach. Standardy dostępności do urządzeń sanitarnych zachowane;
- szatnia – indywidualne szafki metalowe rozmieszczone w korytarzu suteryny;
- szkoła posiada 1 salę gimnastyczną (311 m²- pomiaru dokonał pracownik WSSE w Katowicach w dniu 24.04.2014 r.) z zapleczem, siłownią oraz salą do aerobiku. Natryski wykorzystywane są tylko po dodatkowych zajęciach z wychowania fizycznego. Blok sportowy znajduje się w oddzielnym budynku przy ul. Kochanowskiego 5
- placówka nie posiada boiska, młodzież ma możliwość korzystania z obiektu sportowego MOSiR w Cieszynie;
- opieka pielęgniarska zapewniona jest 5 x w tygodniu (32 h), pielęgniarka zatrudniona przez NZOZ. Szkoła posiada gabinet profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej;
- w pomieszczeniach tj w pokoju nauczycielskim, w pokoju nauczycieli wychowania fizycznego, w pracowniach, w sekretariacie znajdują się odpowiednio wyposażone apteczki oraz instrukcje udzielania pierwszej pomocy;
- szkoła prowadzi dożywianie uczniów w formie obiadów dwudaniowych, wydaje 45 posiłków. Na terenie obiektu znajduje się sklepik prowadzony przez osobę prywatną oraz 1 automat do sprzedaży napoi ciepłych;
- na terenie placówki obowiązuje całkowity zakaz palenia tytoniu – w widocznych miejscach umieszczono odpowiednie oznaczenia słowne i graficzne informujące o zakazie palenia wyrobów tytoniowych na terenie obiektu – W dniu kontroli na terenie budynku należącego do szkoły oraz w jego obrębie nie stwierdzono obecności osób palących, zapachu dymu tytoniowego oraz niedopałków papierosów.

III.2. Wyposażenie użyte podczas kontroli*:

- Laptop HP

III.3. Podczas kontroli do badań laboratoryjnych pobrano próbki – nr protokołu/ów* nie dotyczy

III.4. Korzystano* z wyników badań i pomiarów: nie dotyczy

III.5. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli: nie dotyczy

IV. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono*: nie dotyczy

V. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu: nie dotyczy

VI. Uwagi i zastrzeżenia osób uczestniczących w kontroli.

Wnoszę/nie wnoszę uwagi i zastrzeżenia do opisanego w protokole stanu faktycznego**

VII. Za stwierdzone nieprawidłowości wymienione w protokole w pkt. nie nałożono/nałożono**
 mandat karny na (imię i nazwisko, stanowisko)
 w wysokości..... na podstawie art.
 (nr mandatu karnego) (podstawa prawna)
 Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego z dnia..... nr

Poprawki i uzupełnienia do protokołu – naniesiono/nie naniesiono**
 (podać: numer strony protokołu, określenia lub wyrazy błędne i te, które je zastępują)

Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach, a następnie po odczytaniu i omówieniu został podpisany/odmówiono podpisania.**

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

Dokonano/nie dokonano wpisu w książce kontroli sanitarnej i książce kontroli****

Wydano/nie wydano** na podstawie art. 31. §1 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej doraźne zalecenie, uwagi i wnioski, które wpisano w książkę kontroli sanitarnej **

Data i godz. zakończenia kontroli: 08.09.2015 r. godz. 12⁰⁰ Łączny czas kontroli: 2 godz.

DYREKTOR
 Zespół Szkół Ekonomiczno-Gastronomicznych
 im. Macierzy Ziemi Cieszyńskiej w Cieszynie
 mgr. *Elżbieta Ziemia*

 (podpis i/lub pieczęć strony/przedstawiciela kontrolowanego zakładu)

Dział Nadzoru Sanitarnego
 Oddział Higieny Dzieci i Młodzieży
 st. pielęgniarka

Barbara Ochlik

Leona Puch

 (podpis osób obecnych podczas kontroli)

.....
 (podpis i /lub pieczęć osoby(osób)kontrolującej(ych))

POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU PRZEZ STRONĘ

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu 08.09.2015

DYREKTOR
 Zespół Szkół Ekonomiczno-Gastronomicznych
 im. Macierzy Ziemi Cieszyńskiej w Cieszynie
 mgr. *Elżbieta Ziemia*

 (podpis i pieczęć osoby odbierającej protokół)

POUCZENIE: Strona/osoba upoważniona w terminie **7 dni** od daty doręczenia niniejszego protokołu może zgłosić zastrzeżenia do ustaleń stanu faktycznego.

Wyniki kontroli dotyczą warunków skontrolowanego zakładu/obiektu w czasie i miejscu trwania kontroli.

Strona na każdym etapie postępowania ma prawo wglądu w dokumentację w siedzibie Stacji.

** - w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”*

**** - właściwe zakreślić**