

ŚLĄSKI PAŃSTWOWY WOJEWÓDZKI
 Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego
 INSPEKTOR SANITARNY
 ul. Raciborska 39, 40-074 Katowice
 tel. (032) 351-23-15 fax: (032) 351-23-18

PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr 1337.12.NS-HD.2015

Ruda Śląska, 10.09.2015 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 póź. 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 z późn. zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO ZAKŁADU/ OBIEKTU

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

Zespół Szkół Ponadgimnazjalnych Nr 7 Specjalnych
 ul. Bujoczka 2, 41-700 Ruda Śląska
 tel. 32 2431224 mail: zsp7@zsp7.pl

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

Organem prowadzącym jest Miasto Ruda Śląska ul. Plac Jana Pawła II 6,
 (imię i nazwisko / pełna nazwa / inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich wspólników)
 41-709 Ruda Śląska, tel. 32 2449000

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

I.3. NIP 641-23-21-432 **REGON** 278265289 **PESEL** -

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

Pani Joanna Sz wajnoch – dyrektor szkoły.

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

Pani Joanna Sz wajnoch – dyrektor szkoły.

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: 10.09.2015 r., godz. 9⁴⁵

II.2. Zakres przedmiotowy kontroli: Sprawdzenie wykonania zarządzeń decyzji administracyjnej Nr ONS/HD/432/4/7213/2009 z dnia 26.05.2009 r. wydanej przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Rudzie Śląskiej.

III. WYNIKI KONTROLI:

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

Decyzją Nr ONS/HD/432/4/7213/2009 z dnia 26.05.2009 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Rudzie Śląskiej zobowiązał do:

pkt. 1. Doprowadzenia stolarkę okienną do właściwego stanu zapewniającego bezpieczeństwo i higienę nauczania w salach dydaktycznych nr.:

- a) 6
- b) 7
- c) 8
- d) 9
- e) 13
- f) 14
- g) 15
- h) 16
- i) 18

j) 20

k) 21

W trakcie kontroli stwierdzono wykonanie: pkt 1 a), b), c), d), e), f), g), h), i), j), k) przedmiotowej decyzji poprzez: wymianę stolarki okiennej na nową (wymiany dokonano w całym budynku).

Decyzja wykonana w całości.

Dodatkowe informacje :

W dniu kontroli zakończono postępowanie administracyjne.

W skład Zespołu Szkół Ponadgimnazjalnych Nr 7 Specjalnych wchodzi :

- Zasadnicza Szkoła Zawodowa Nr 6 Specjalna (ogólna liczba uczniów – 87),
- Szkoła Specjalna Przesposabiająca do Pracy (ogólna liczba uczniów – 24).

Ogólna liczba uczniów – 111, oddziałów - 12, sal lekcyjnych – 12, szkoła prowadzi zajęcia lekcyjne w systemie jednozmianowym w godzinach od 7⁰⁰ do 15⁰⁵.

- pomieszczenia sanitarne – oddzielne dla dziewcząt i chłopców, w trakcie kontroli sanitariaty wyposażone były w środki higieny osobistej (papier toaletowy, mydło w płynie, suszarki do rąk) oraz kosze na odpady. Zapewniona zimna i ciepła woda przy wszystkich umywalkach. Standardy dostępności do urządzeń sanitarnych zachowane;
- szatnia – wieszaki w salach zajęć;
- pomieszczenia bloku sportowego mieszczą się w odrębnym budynku zlokalizowanym przy ul. Bujoczka 12. Szkoła posiada 1 salę gimnastyczną z zapleczem, salę rekreacyjno-zastępczą siłownię oraz boisko asfaltowe wielofunkcyjne. Natryski wykorzystywane są sporadycznie po zajęciach z wychowania fizycznego;
- opieka pielęgniarska zapewniona jest 5 x w tygodniu (20 h), pielęgniarka zatrudniona przez NZOZ. Szkoła posiada gabinet profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej;
- w pomieszczeniach tj, w pokoju nauczycieli wychowania fizycznego, w pracowniach znajdują się odpowiednio wyposażone apteczki oraz instrukcje udzielania pierwszej pomocy;
- szkoła prowadzi dożywianie uczniów w formie obiadów dwudaniowych, posiłki zapewnione są poza szkołą (Restauracja „Pianka” w Rudzie Śląskiej) z dożywiania korzysta 3 osoby - dofinansowane przez MOPS;
- 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 Dell

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: nie dotyczy

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

VII. Za stwierdzone nieprawidłowości wymienione w protokole w pkt. nie nałożono/nałożono**

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 doraźnych zalecenia, uwagi i wnioski, które wpisano w książkę kontroli sanitarnej **

Data i godz. zakończenia kontroli: 10.09.2015 r. godz. 11¹⁵ Łączny czas kontroli: 1 godz. 30 min.

DYREKTOR


mgr Joanna Sz wajnoch

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

Dział Nadzoru Sanitarnego
Oddział Higieny Dzieci i Młodzieży
st. pielęgniarka


Barbara Ochlik

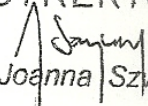
.....
(podpis osób obecnych podczas kontroli)

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

POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU PRZEZ STRONĘ

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu ...10.09.2015.....

DYREKTOR


mgr Joanna Sz wajnoch

.....
(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