

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HDM/44/18/17

Łódź, dnia 17 lutego 2017 r.
(miejsce i data)

przeprowadzonej przez Ewę Skarskę - Oddział Nadzoru
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)
Hygieny Dzieci i Młodzieży Nr up. 58

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Łodzi

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 2015r. poz. 1412) 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 2016r. poz. 23)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Smkota Podstawowa Nr 24, ul. Ciesielska 11a, 91-306 Łódź
tel. 42 654-32-60
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Smkota Podstawowa Nr 24, ul. Ciesielska 11a, 91-306 Łódź
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

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

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 426-127-15-81/000204837

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Dyrektor Ewa Skarska
(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*

Barbara Dobrowska - klenownik gospodarczy
(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli... 14.02.2014r. godz. 12³⁰.....
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*
...nie dotyczy.....
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia:.....
4. Data i godzina zakończenia kontroli... 14.02.2014r. godz. 14⁰⁰.....
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* ...nie dotyczy.....
6. Zakres przedmiotowy kontroli ...stan sanitarny sal lekcyjnych,
pomieszczeń sanitarnych, bloki sportowego, natry,
otoczenia 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.....
10. Korzystano* z wyników badań i pomiarów
...nie dotyczy.....
11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli
Dokumentacja medyczna pracowników do celów
sanitarno-epidemiologicznych.....
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli
...nie dotyczy.....
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr..... F/KDM/OK.....

III. WYNIKI KONTROLI

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

W otoczeniu do podmiotu nie toczy się
postępowanie administracyjne PPIS w terenie

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

W szkole szkolonym 2016/17 do SP Nr 22 wpisanych jest 235 uczniów w 12 oddziałach. zatrudnionych jest 15 pracowników ogółem, w tym 36 pracowników dydaktycznych. Dokumentacja medyczna pracowników do celów sanitarno-epidemiologicznych aktualna. Pomieszczenia szkolne w dzień kontroli w dobrym stanie sanitarno-technicznym i higienicznym.

Meble dostosowane do wzrostu uczniów. Sala gimnastyczna „duża” na II piętrze z meblami i ogólnodostępnymi pomieszczeniami sanitarnymi.

Mała sala gimnastyczna (rekreacyjno-mechowa) w podziemiu dobrej jakości.

Pomieszczenia sanitarne wyposażone w mydło w pigwki, papier toaletowy, elektryczne muszkiety do osuszania rąk.

Szkota prowadzi dożywianie w postaci 2-daniowych obiadów z komputerem pomocniczym przez firmę „GASTRO-AL” Karolina Ostrowska, Górcz, ul. Gygasińskiego 45. Posiłki przygotowane są w kuchni w SP Nr 55 w Łodzi, ul. Machcewskiego 9.

Smieci w klas T-VI dziennie mleko, w klas T-III warzywa i owoce.

W szkole funkcjonuje gabinet pielęgniarski, biblioteka, szkoła, pracownia informatyczna. W gabinecie pielęgniarskim są i mydło, pasta, płyn, ławnik, mydło do rąk i środek dezynfekujący w aktywność, dłoń, woski. Był również środek dezynfekujący do mących powierzchni „Sterillium”. Pielęgniarka obecna jest w szkole 3 razy w tygodniu po 1 godzinie.

Objekt oznakowany znakami zakazu palenia tytoniu i e-papierosów. poinformowano dyrekcję o sposobach postępowania w przypadku stwierdzenia u dzieci narażenia.

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**

(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 nie nałożono/nałożono** grzywnę w drodze mandatu karnego na

(imię i nazwisko/stanowisko)

w wysokości..... słownie.....

(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

Ewa Kraska

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

Ewa Kraska

.....
(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu..... 20.02.2014r.....

DYREKTOR SZKOŁY

Ekr

mgr Ewa Kraska

SZKOŁA PODSTAWOWA Nr 24

ul. H. Sawickiej

w Łodzi, ul. Ciesielska 14a

tel./fax 42 654-32-60

Regon 000204837 NIP 726-12-71-581

.....
(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/~~nie wykorzystano~~ formularze kontroli**..... F/HDM/OH.....

.....
(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