

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

ONHDIM.9022.819.2024.

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HDM/228/56/2024

Łódź dnia, 26.11.2024r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Annę Meissner-Sbiaa Oddział Nadzoru Higieny Dzieci i Młodzieży. Nr upow 74.

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

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 2023r. poz.338, 1688) 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 2024r.poz.572)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Szkoła Podstawowa Nr 110
ul. Zamknięta 3, 93-323 Łódź
Tel. 42 646-31-10

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Szkoła Podstawowa Nr 110
ul. Zamknięta 3, 93-323 Łódź
Tel. 42 646-31-10

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Pan Sławomir Ruciński: dyrektor szkoły

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

jak wyżej

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

4. NIP/REGON/PKD – 7291129959/000210980

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Pan Sławomir Ruciński: dyrektor

(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

nie dotyczy

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 26.11.2024r.g 12⁰⁰
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*

Nie dotyczy

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: nie dotyczy
4. Data i godzina zakończenia kontroli 26.11.2024r.g 13³⁰
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*
6. Zakres przedmiotowy kontroli: Kontrola sanitarna placówki.
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 do celów sanitarno-epidemiologicznych

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*

Pozostawiono klauzulę informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych przez PPIS w Łodzi.

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – Nr F/HDM/04, F/HDM/06

III. WYNIKI KONTROLI

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

W obiekcie nie jest prowadzone postępowanie administracyjne PPIS w Łodzi.

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

Do składu zespołu jest 449 uczniów w XXI oddziałach (223 dziewcząt, 226 chłopów).
 Personel zatrudniony ogółem 66 osób (53 pedagogicznego, 13 ochr. i obsługi).
 Dokumentacja do celów sanitarno-epid. (aktualna). Apteczki I pomoc medyczna (na wyposażeniu obiektu).
 Stan sanitarno-higieniczny skalibrowanych pomieszczeń i terenie nie budzi zastrzeżeń.
 Wyposażenie obiektu (meble edukacyjne i sport. sportowy, sprzęt bieżący i dydaktyczny).
 Środki do zachowania higieny osobistej (dostępne w pomieszczeniach sanitarnych).
 Posiłki (obiad II dania, I. Kuchnia ogółem 213, kuchnia dostępna na miejscu.
 St. żywnościowa: 7,50 zł).
 Obiekt został oznakowany znakiem informacyjnym o strefie palenia wyrobów tytoniowych i elektronicznych.
 W roku 2024 wyremontowano sale lekcyjne, jadalnię, łazienki, ściany i sufity, wymieniono podłogi, zakup nowych mebli.
 Wyremontowano także sale Nr 202 i 203 (malowanie ścian i sufity).
 Wskazanie czynności konserwatorskie wykonane są w placówce na bieżąco wg potrzeb.
 W przekroju latacyjnej planowane jest odświeżenie ścian i sufity w salach lekcyjnych (Nr 208, Nr 3 na parterze).

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

nie dotyczy

3. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*

Poinformowano Dyrektora placówki o konieczności:

- wietrzenia sal lekcyjnych,
- dostosowania mebli edukacyjnych do zasad ergonomii (PN-EN-1729-1:2016-02),
- nieprzeciążaniu plecaków i możliwości pozostawienia przez uczniów podręczników i przyborów szkolnych w placówce,
- zapewnienia środków do zachowania higieny osobistej (mydło w płynie, ręczniki jednorazowego użytku, papier toaletowy),
- ochrony zdrowia przed następstwem palenia tytoniu i e papierosów.

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~~** uwagi 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

nie dotyczy

DYREKTOR SZKOŁY

Sławomir Ruciński

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu: *26.11.2024 r.*

DYREKTOR SZKOŁY

Sławomir Ruciński

SZKOŁA PODSTAWOWA NR 110
im. Partyzantów Ziemi Łódzkiej
93-323 Łódź, ul. Zamknięta 3
NIP 7291129959 tel. 42 646 31 40

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli
ocena stanu sanitarnego szkoły Nr F/HDM/04, ocena realizacji wymogów w zakresie stosowania niebezpiecznych
substancji chemicznych i ich mieszanin Nr F/HDM/06 (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