

Protocół państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI SANITARNEJ

Nr HD/51/432/001/04

Jastrzębie Zdrój 30.09.2004 r.
(Miejscowość i data)

Przeprowadzonej przez upoważnionego (-ych) pracownika (-ów) Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Wodzisławiu Śląskim

Roman Fijdychowski - mł. asystent 21A/0123/231/2004

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

Kontrolę przeprowadzono na podst. art. 4 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 1998 r. Nr 90, poz. 575 z późn. zm.), art. 67 § 1, art. 58 Kodeksu postępowania administracyjnego.

Sposób przeprowadzania kontroli określa Procedura Kontrolna PK/NB/01.

CZĘŚĆ I INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEJ PLACÓWKI/OBIEKTU

1. Placówka/obiekt kontrolowany:

Zespół Szkół nr 9 ul. 11 Listopada 4

44-330 Jastrzębie Zdrój
(pełna nazwa, adres)

NIP 633-180-76-24 REGON/PESEL 0833905

2. Kierownik placówki/objektu

mgr Lucyna Perna - Pyska
(imię i nazwisko, stanowisko)

3. Informacje dodatkowe o placówce/obiekcie kontrolowanym:

Dyrektor prowadzący: Powiat Jastrzębie Zdrój

(np. struktura organizacyjna, odpowiedzialność, itp.)

4. Przedstawiciel placówki/objektu uczestniczący podczas kontroli:

Leokadia Lubos - kierownik administracyjno-gospodarczy
(imię i nazwisko, stanowisko)

(osoby przywołane przez strony na świadka dokonanych czynności kontrolnych)

Zespół Szkół Nr 9 Specjalny
im. dr. Mikołaja Witczaka
w Jastrzębiu Zdroju
ul. 11 Listopada 4
zgodność z oryginałem
Starszy Referent
Agnieszka Raczyńska

- i. Informacje dotyczące będące, w toku postępowania administracyjnego i/lub egzekucyjnego bądź udzielonych zaleceń: nie jest prowadzone postępowanie administracyjne.....

CZĘŚĆ II – DOTYCZĄCA PRZEPROWADZENIA KONTROLI

1. Zakres przedmiotowy kontroli: ocena stanu sanitarnego szkół.....
2. Użyte podczas kontroli wyposażenie: dokumentacja kontrolna, formularze.....
3. Integralną częścią protokołu są załączniki: ZF/PK/HD/01/01/03, ZF/PK/HD/01/01/09.....

(symbol załącznika (-ów))

4. Uchybienia stwierdzone podczas kontroli stanowią naruszenie następujących przepisów: Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (Dz.U. nr 6, poz. 69).

(przepisy)

CZĘŚĆ III – USTALENIA I KONTROLNE

1. W związku ze stwierdzonymi uchybieniami sanitarno-technicznymi ustalono następujące terminy ich usunięcia: pkt. 6.1 - ogrodzenie w tym stanie technicznym - termin usunięcia 30.09.2005r.
2. W książce kontroli sanitarnej dokonano wpisu oraz wydano doraźne zalecenia dotyczące usunięcia bieżących uchybień wymienionych w: nie wydano doraźnych zaleceń.....

Za zgodność z oryginałem

~~.....~~
~~.....~~

(wymienić punkty i numer załącznika)

O usunięciu stwierdzonych uchybień kierownik/przedstawiciel placówki/obiektu kontrolowanego jest obowiązany / zawiadomić właściwego inspektora w terminie 3 dni od dnia ich ustalenia.

3. Uwagi i zastrzeżenia kierownika / przedstawiciela placówki/obiektu* kontrolowanego. Pan (i) wnosi / nie wnosi* uwag i zastrzeżeń do opisanego w protokole stanu faktycznego:

.....
.....
.....

4. Uwagi osoby kontrolującej: brak uwag

.....
.....
.....

5. Za stwierdzone uchybienia .. nie dotyczy ..
(wymienić punkty i numer załącznika)

ukarano .. nie dotyczy ..
(imię i nazwisko, stanowisko)

grzywną w drodze mandatu karnego .. nie dotyczy .. w wysokości .. nie dotyczy .. zł
(nr „mandatu karnego”)

w oparciu o .. nie dotyczy ..
(podstawa prawna)

upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego z dnia .. nie dotyczy ..

nr .. nie dotyczy ..


6. Czas trwania kontroli: od .. 12⁰⁰ .. do .. 14³⁰ ..

Protokół niniejszy wraz z załącznikami został sporządzony w .. 2 .. jednobrzmiących egzemplarzach dla każdej ze stron, a następnie po odczytaniu i omówieniu go został podpisany. W przypadku odmowy podpisania protokołu należy dokonać odpowiedniej adnotacji.

.....
.....

Poprawki i uzupełnienia do protokołu: .. nie dokonano poprawek ..

.....
.....

Za zgodność z oryginałem


(podać: numer strony protokołu, załącznika, określenia lub wyrazy błędne i te, które je zastępują)

KIEROWNIK
Administracji Gospodarki Sanitarnego
Lecznicy Lubuskiej

(podpis i pieczęć kontrolowanego)



Janina Frychclaw
(podpis osoby kontrolującej)

(podpisy świadków)

ZĘŚĆ IV - POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli przeprowadzonej w dniu (-ach) ... 30.09.2024r.

otrzymałem (-am) w dniu ... 30.09.2024r.

KIEROWNIK
Administracji Gospodarki Sanitarnego
Lecznicy Lubuskiej

(podpis i pieczęć odbierającego protokół)

Wyniki kontroli dotyczą wyłącznie skontrolowanej placówki/obiektu.

Niniejszy protokół nie może być bez zgody Państwowego ... Sanitarnego ... Inspektora

Sanitarnego w ... Lubuskiej ... powielany inaczej jak tylko w całości.

Protokół sprawdzono pod względem formalnym po dokonaniu czynności kontrolnych i zatwierdzono / nie zatwierdzono* wyniki kontroli na egzemplarzu protokołu właściwego państwowego inspektora sanitarnego:

(data, podpis kierownika komórki organizacyjnej /
kierownika technicznego / zastępcy)

* - zaznaczyć właściwe

Za zgodność z oryginałem

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

Załącznik do protokołu kontroli sanitarnej Nr 4051/2004 z dnia 30.09.2004 r.

Ocena warunków zdrowotnych w pracowniach komputerowych w szkołach

Uwaga: wypełniając załącznik należy zaznaczyć właściwą odpowiedź odzwierciedlającą stan faktyczny w czasie kontroli.

Nazwa szkoły Zespół Szkół nr 9

Adres ul. 11 listopada 4, ul-332 Jastrzębie Zdrój

1. Liczba pracowni komputerowych 1
Nr sali 41

2. Powierzchnia sali w m² 30

2.1. Liczba stanowisk komputerowych w sali 3

2.2. Powierzchnia (w m²) przypadająca na 1 stanowisko komputerowe 3,35

2.3. Liczba uczniów korzystających z 1 stanowiska komputerowego
1 osoba 2 osoby powyżej

3. Ustawienie monitorów

3.1. Zachowana odległość między sąsiadującymi monitorami tak / nie
(nie mniej niż 0,6 m)

3.2. Zachowana odległość między uczniem, a tyłem sąsiedniego monitora tak / nie / nie dot
(co najmniej 0,8 m)

3.3. Płaszczyzna ekranu monitora ustawiona jest: bokiem do okien
przodem lub tyłem do okien
w inny sposób

4. Powierzchnia stołów umożliwia łatwe posługiwanie się elementami wyposażenia komputera tak / nie

4.1. Powierzchnia blatów stołów jest: matowa / połyskująca

4.2. Krzesła są: stacjonarne / obrotowe / mieszane

5. Okna wyposażone są w żaluzje / zasłony / inne rolety

6. Oświetlenie sztuczne jest: jarzeniowe / żarowe / mieszane

6.1. Przeprowadzono pomiary natężenie oświetlenia sztucznego tak / nie
(jeśli tak – podać datę i wynik pomiaru)

6.2. Punkty świetlne posiadają oprawy eliminujące olśnienie tak / nie / nie dot.

7. W sali znajduje się wentylacja grawitacyjna tak / nie
inny rodzaj

8. Inne uwagi kontrolującego:

Za zgodność z oryginałem

[Handwritten scribble]

9. Opis stwierdzonych nieprawidłowości:

[Handwritten scribble]

[Handwritten signature]
(podpis osoby kontrolującej)

Jeżeli szkoła posiada więcej niż jedną pracownię komputerową, do każdej pracowni wypełnić załącznik wpisując odpowiedni numer sali i zaznaczając właściwe odpowiedzi

Zgodność z oryginałem

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

Załącznik do protokołu kontroli sanitarnej Nr 051/2004 z dnia 30.09.2004r.

Ocena stanu sanitarnego szkół

Uwaga: wypełniając załącznik należy zaznaczyć właściwą odpowiedź odzwierciedlającą stan faktyczny w czasie kontroli.

1. Nazwa szkół działających w budynku / budynkach (.....)
Szkoła Podstawowa nr 22 w Jastrębiu Żdrowym
Gimnazjum nr 13 w Jastrębiu Żdrowym
Zasadnicza Szkoła Zawodowa w Jastrębiu Żdrowym
2. Szkoła prowadzi zajęcia lekcyjne w systemie:
jednozmianowy dwuzmianowy
3. Ogólna liczba uczniów w budynku szkolnym 216
W tym: dziewcząt 87, chłopców 129
4. Liczba uczniów w poszczególnych szkołach działających w budynku szkolnym:
Szkoła Podstawowa - 76
Gimnazjum - 76
Zasadnicza Szkoła Zawodowa - 62
5. Zatrudniony personel – liczba osób 53
w tym: personel pedagogiczny 49
administracyjno-gospodarczy 4
- 5.1. dokumentacja medyczna pracowników aktualna / nieaktualna
(dokumentacja medyczna pracownika stwierdzająca brak przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywanej pracy na określonym stanowisku)
6. Teren szkoły:
 - 6.1. ogrodzony tak / nie
- ogrodzenie w dobrym stanie technicznym tak / nie
 - 6.2. oświetlony tak / nie
 - 6.3. nawierzchnia dróg i przejść równa i utwardzona tak / nie
 - 6.4. zabezpieczone studzienki kanalizacyjne, otwory, wpusty itp. tak / nie
 - 6.5. stan sanitarno-higieniczny otoczenia szkoły dobry / zły
 - 6.6. właściwie zabezpieczone szlaki komunikacyjne tak / nie
7. Gromadzenie odpadów stałych
(urządzenia do gromadzenia odpadów stałych - podać rodzaj)
kontenery metalowe - „komunalnik” Jastrębie Żdrowe
 - 7.1. odległość miejsc gromadzenia odpadów stałych wynosi co najmniej 10 m od okien i drzwi budynku tak / nie
 - 7.2. stan sanitarno-higieniczny miejsca i otoczenia gromadzenia odpadów stałych dobry / zły
(czystość, bieżące usuwanie, stan techniczny urządzeń do gromadzenia odpadów stałych)

Za zgodność z oryginałem

8. Lokalizacja:
- budynek budowany na cele szkoły, adaptowany - rok oddania do użytku...1959.....
- budynek murowany / drewniany / parterowy / piętrowy / wolnostojący
9. Budynek - stan techniczny pomieszczeń:
9.1. sale zajęć spełniają wymagania w zakresie wysokości pomieszczeń oraz usytuowania poziomu podłogi względem przyległego terenu tak / nie
9.2. sufity / ściany / posadzki / podłogi w dobrym stanie tak / nie
9.3. stolarka okienna / drzwiowa w dobrym stanie tak / nie
10. Klatki schodowe:
10.1. stopnie schodów równe i nieśliskie tak / nie / nie dot.
10.2. poręcze zabezpieczone przed zsuwaniem się po nich uczniów tak / nie / nie dot.
10.3. otwarte przestrzenie pomiędzy biegami schodów zabezpieczone tak / nie / nie dot.
10.4. stan sanitarno-higieniczny na klatkach schodowych dobry / zły / nie dot.
11. Wyposażenie techniczne budynku
11.1. Źródło zaopatrzenia w wodę do spożycia przez ludzi:
wodociąg sieciowy / wodociąg własny / studnia
- 11.1.1. jakość wody odpowiada wymaganiom tak / nie
11.1.2. instalacja zimnej wody jest / brak
11.1.3. instalacja ciepłej wody użytkowej jest / brak
(jeśli jest, to ciepła woda doprowadzona jest do) sekretariat, gabinet lekarski, pokój naucz. rachytki psychologicznej
- 11.2. Odprowadzanie ścieków
kanalizacja: centralna / miejscowa
- 11.3. Ogrzewanie pomieszczeń (podać źródło ciepła) Centralne / Ogrzewanie / miejscowe
.....
- 11.3.1. grzejniki centralnego ogrzewania osłonięte tak / nie / nie dot.
12. Mikroklimat pomieszczeń:
12.1. wentylacja
12.1.1. we wszystkich pomieszczeniach grawitacyjna tak / nie
12.1.2. w pracowni chemicznej dodatkowo digestorium (czynne/ nieczynne) tak / nie / nie dot.
12.1.3. w zespole sportowym / przebieralnie, pomieszczenie z natryskami / wentylacja mechaniczna tak / nie / nie dot.
12.1.4. wentylacja mechaniczna w ustępach ogólnodostępnych z ilością kabin większą niż jedna lub nie posiadających okien tak / nie / nie dot.
12.1.5. okna mają konstrukcję umożliwiającą otwieranie co najmniej 50 % ich powierzchni w danym pomieszczeniu w celu wietrzenia
(w pomieszczeniach nie wyposażonych w wentylację mechaniczną) tak / nie
- 12.2. Temperatura pomieszczeń, w których odbywają się zajęcia, co najmniej 18°C
(mierzona w okresie grzewczym termometrem) tak / nie / nie dot.
- 12.3. Oświetlenie naturalne
12.3.1. w pomieszczeniach przeznaczonych na pobyt ludzi prawidłowe / nieprawidłowe
12.3.2. w innych pomieszczeniach prawidłowe / nieprawidłowe

Za zgodność z oryginałem

- 12.3.3. przy oświetleniu jednostronnym światło dostaje się do pomieszczeń z lewej strony (w stosunku do tablicy) tak / nie
- 12.3.4. istnieje możliwość ochrony przed nadmiernym nasłonecznieniem tak / nie / nie dot.
- 12.3.5. szyby w oknach utrzymane czysto tak / nie
- 12.4. oświetlenie sztuczne w pomieszczeniach szkoły: jarzeniowe / żarowe / mieszane
- 12.4.1. czy przeprowadzono pomiary natężenia oświetlenia sztucznego? tak / nie
(jeśli tak – podać datę i wynik pomiaru)
- 12.4.2. punkty świetlne czynne tak / nie
- 12.5. Ochrona przed hałasem; czy były wykonywane pomiary hałasu? tak / nie
(jeśli tak – podać datę i wynik pomiaru)
13. Sale lekcyjne
- 13.1. meble – stoliki, krzesła posiadają certyfikat tak / nie / nie dot.
- 13.2. meble oznakowane / zestawione prawidłowo tak / nie
- 13.3. stan techniczny mebli dobry / zły
- 13.4. przestrzegane są zasady ustawienia stolików od tablicy w odległości nie mniejszej niż 2,2 m tak / nie / nie dot.
- 13.5. inne ustawienie stolików i krzesel (podać jakie).....H.....zależności.....od.....poziom.....
.....stoliki.....ustawione.....do.....półki.....grupy.....ch.....
- 13.6. stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń dobry / zły
14. Pracownie szkolne
- 14.1. Typy pracowni:
.....pracownia.....komputerowa.....
- 14.2. w pracowniach w widocznym miejscu znajduje się regulamin porządkowy określający zasady bezpieczeństwa i higieny pracy tak / nie / nie dot.
- 14.3. maszyny i urządzenia techniczne posiadają zabezpieczenie chroniące przed urazami, działaniem substancji szkodliwych dla zdrowia, porażeniem prądem elektrycznym, nadmiernym hałasem, działaniem wibracji lub promieniowania tak / nie / nie dot.
- 14.4. urządzenia techniczne niesprawne, uszkodzone lub pozostające w naprawie oznaczone w sposób wyraźny i zabezpieczone przed ich uruchomieniem tak / nie / nie dot.
- 14.5. uczniowie zabezpieczeni przed działaniem niebezpiecznych lub szkodliwych dla zdrowia czynników, a także ze względu na wymagania sanitarnohigieniczne w niezbędne środki ochrony indywidualnej oraz odzież i obuwie robocze tak / nie / nie dot.
- 14.6. czy stosuje się niebezpieczne substancje i preparaty chemiczne tak / nie
(jeśli tak – wypełnić właściwy załącznik)
15. Świetlica jest / brak
- 15.1 liczba korzystających 30
- 15.2. wyposażenie i sprzęt w stanie pełnej użyteczności tak / nie / nie dot.
- 15.3. stan sanitarno-higieniczny pomieszczenia dobry / zły / nie dot.
16. Urządzenia sanitarne:
- w pomieszczeniach
- wolno stojące

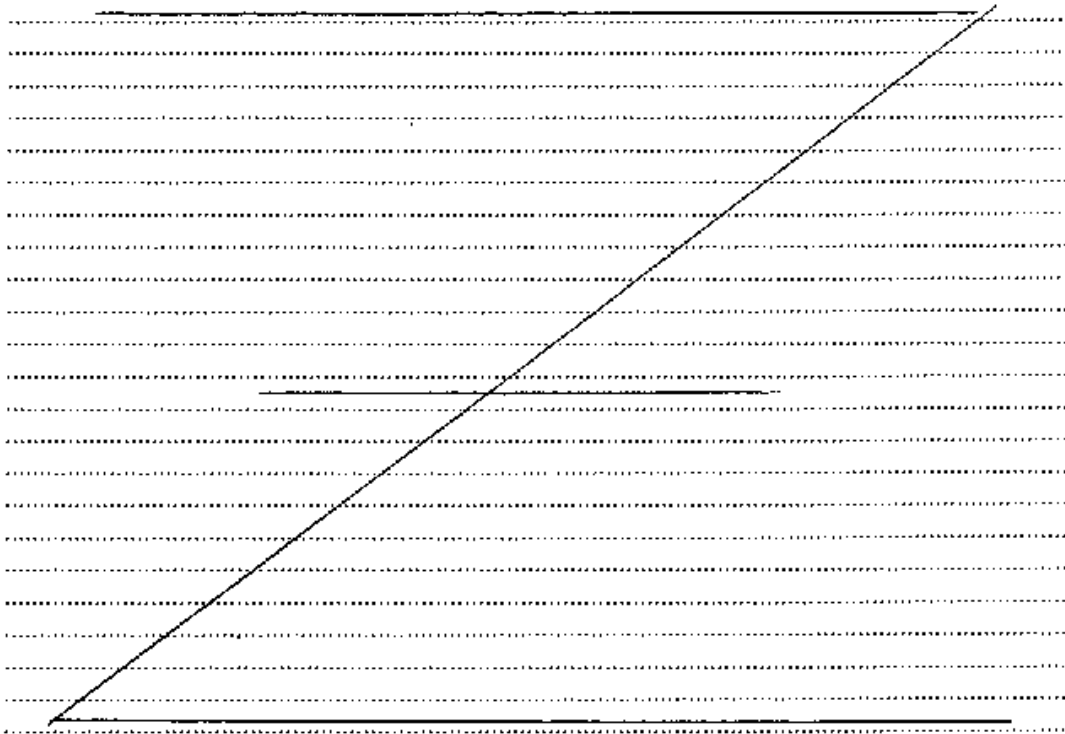
Za zgodność z oryginałem

- 16.1. oddzielne dla uczniów i personelu tak / nie
16.2. oddzielne dla dziewcząt i chłopców tak / nie
16.3. standardy dostępności do urządzeń sanitarnych zachowane / niezachowane
16.4. ściany zmywalne i odporne na działanie wilgoci tak / nie
16.5. posadzki zmywalne, nienasiąkliwe i nieśliskie tak / nie
16.6. zaopatrzone w mydło / papier toaletowy / suszarki / ręczniki jednorazowego użytku / kosze na odpady tak / nie
16.7. stan techniczny urządzeń i wyposażenia dobry / zły
16.8. stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń dobry / zły
17. Szatnie:
centralne / przyklasowe / inne
- 17.1. wyposażone w: szatki indywidualne
- 17.2. stan sanitarno-higieniczny dobry / zły
18. Magazynki porządkowe są / brak
(jeśli brak-wskazać miejsce przechowywania środków czystościowych, dezynfekujących, sprzętu porządkowego)
19. Warunki do prowadzenia wf i rekreacji
- 19.1. sala gimnastyczna:
- pełnowymiarowa / rekreacyjno-zastępcza / brak
(jeśli brak – podać gdzie odbywają się zajęcia) nie dotyczy
- (wpisać kto jest właścicielem obiektu)
- Inne pomieszczenia sportowe (podać jakie) sikawno
- 19.1.1. przechowalnia sprzętu sportowego i gimnastycznego jest / brak / nie dot.
19.1.2. w sąsiedztwie sali gimnastycznej przebieralnia dla uczniów jest / brak / nie dot.
19.1.3. oddzielne dla dziewcząt i chłopców tak / nie / nie dot.
19.1.4. ubikacje są / brak / nie dot.
19.1.5. pomieszczenie z natryskami jest / brak / nie dot.
- natryski są wykorzystywane po zajęciach (podać jakich) po zajęciach nauczycielskich
zajęciach dodatkowych
- 19.1.6. urządzenia sportowe oraz sprzęt w dobrym stanie technicznym tak / nie / nie dot.
19.1.7. stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń dobry / zły / nie dot.
- 19.2. place rekreacyjne / boiska szkolne są / brak
(podać jakie) boiska do koszykówki, piłki ręcznej
- 19.2.1. stan techniczny nawierzchni boisk i placów rekreacyjnych dobry / zły / nie dot.
19.2.2. bramki do gry oraz inne konstrukcje są przymocowane na stałe do podłoża tak / nie / nie dot.
20. System I-jej pomocy
-w pomieszczeniach szkolnych, a w szczególności w gabinecie lekarskim, pokoju nauczycielskim, laboratoriach, pracowniach i warsztatach szkolnych oraz w pokoju nauczycieli wf znajdują się apteczki wyposażone w niezbędne środki do udzielania pierwszej pomocy wraz z instrukcją jej udzielania tak / nie

Za zgodność z oryginałem

21. Opieka medyczna nad uczniami:
- 21.1. opieka medyczna zapewniona w szkole/ poza szkołą
opłacana przez: Młodzieżowy Fundusz Zdrowia
- 21.2. opiekę medyczną sprawuje:
lekarz – etat / zadaniowo
pielęgniarka – etat / zadaniowo
higienistka – etat / zadaniowo
stomatolog – etat / zadaniowo
- 21.3. w placówce urządzony jest gabinet opieki medycznej tak / nie
- 21.3.1. gabinet wyposażony w punkt poboru wody ciepłej i zimnej tak / nie / nie dot.
- 21.3.2. przy umywalkach ściany wyłożone materiałami gładkimi, zmywalnymi, nienasiąkliwymi, odpornymi na działanie środków dezynfekcyjnych tak / nie / nie dot.
- 21.3.3. podłogi wykonane z materiałów gładkich, trwałych, zmywalnych, nienasiąkliwych i odpornych na działanie środków dezynfekcyjnych tak / nie / nie dot.
- 21.3.4. ściany łatwo zmywalne i umożliwiające dezynfekcję tak / nie / nie dot.
- 21.3.5. stan sanitarno-higieniczny gabinetu dobry / zły / nie dot.
22. Dożywianie uczniów
stołówka szkolna poza szkołą
- 22.1. Forma dożywiania / liczba korzystających obady - 39
- 22.2. Punkty sprzedaży:
- kiosk / bufet / sklepik / automat do sprzedaży / brak
- prowadzony przez: agenta / samorząd szkolny
23. Palenie tytoniu w szkole:
- całkowicie zabronione
- dopuszczalne w wydzielonym do tego celu pomieszczeniu (palarnia)
- palenie tytoniu przez uczniów nie stwierdzone / stwierdzone / domniemane
24. Książka kontroli sanitarnej jest / brak
25. Inne uwagi kontrolującego:
Dożywianie uczniów jest prowadzone przez firmę "IMPET" Wrocław
Sala gimnastyczna przeznaczona jest do rebudowania
26. Opis stwierdzonych nieprawidłowości: plac 6.1 - zły stan techniczny otoczenia szkoły - liczne
brak w ogrodzeniu

Za zgodność z oryginałem



Domowa Psychoterapia
(podpis osoby kontrolującej)

Zespół Szkół Nr 9 Specjalności
im. dr. Mikołaja Włoczańskiego
w Jastrzęblu Zdroju
ul. 11 Listopada 4

Starszy Referent

Agnieszka Raczyńska