

Pieczczę stacji sanitarno-epidemiologicznej

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HDM/1/2023

Narew, 10.01.2023r.

przeprowadzonej przez pracownika Annę Katarzynę Denisiuk, młodszego asystenta Higieny Dzieci i Młodzieży (upoważnienie Nr 14/2023)

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

upoważnionego przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Hajnówce.

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1, art. 4 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz.U. z 2021 r. poz. 195 z późn. zm.), w związku z art. 67 § 1 oraz art. 68 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz.U. z 2022 r. poz. 2000 z późn. zm.)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany: (pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

Zespół Szkolno- Przedszkolny w Narwi
ul. Mickiewicza 81, 17 -210 Narew
Nr telefonu: 085 68 16 644 , e-mail: spignarew@wp.pl
prowadzony przez Gminę Narew

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu:

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

Szkoła Podstawowa w Zespole Szkolno-Przedszkolnym w Narwi
ul. Mickiewicza 81, 17 -210 Narew
Nr telefonu: 085 68 16 644 , e-mail: spignarew@wp.pl

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

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

Gmina Narew
ul. Mickiewicza 101, 17-210 Narew
Nr telefonu: 85 68 16 016, e-mail: narew@narew.gmina.pl

4. NIP 6030012962

REGON 050659556

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym: (imię i nazwisko/stanowisko)

Pan Jerzy Ostapczuk - Dyrektor Zespołu Szkolno-Przedszkolnego w Narwi

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 : 10.01.2023 r., godz. 9⁰⁰

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* - nie dotyczy

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: nie podlega ustawie – Prawo Przedsiębiorców

4. Data i godzina zakończenia kontroli : 10.01.2023 r., godz. 9³⁰

5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* - nie dotyczy

6. Zakres przedmiotowy kontroli:

- kontrola sprawdzająca wykonanie doraźnych zaleceń opisanych szczegółowo w protokole kontroli Nr HDM/19/2022 z dnia 19.07.2022r.

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 – nie dotyczy
 12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli* - nie dotyczy
 13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nie dotyczy.

III. WYNIKI KONTROLI

1. **Informacje o kontrolowanym podmiocie** *np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli-*
 Organem prowadzącym szkołę jest Gmina Narew. Na szkołę nie jest prowadzone postępowanie administracyjne.
2. **Informacje istotne dla ustaleń kontroli** *np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/objektu, stanu sanitarno-higienicznego –*

W trakcie kontroli przeprowadzonej w dn. 19.07.2022r. stwierdzono zniszczone – z ubytkami struktury drzwi w toaletach dla chłopców przy ustępach na I i II piętrze – 6 sztuk, co zostało szczegółowo opisane w protokole kontroli Nr HDM/19/2022.

Do PSSE w Hajnówce w dniu 22.12.2022r. wpłynęło pismo z Urzędu Gminy Narew z informacją o realizacji ww. doraźnych zaleceń.

W trakcie kontroli stwierdzono, że doraźne zalecenia ujęte w protokole kontroli Nr HDM/19/2022 z dnia 19.07.2022r. zostały wykonane w całości. Wymieniono 6 szt. drzwi w toaletach dla chłopców przy ustępach na I i II piętrze.

W szkole pozostawiono materiały dot. profilaktyki wszawicy celem rozpowszechnienia wśród uczniów i rodziców.

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 lit...-...nie nałożono**/~~nałożono~~** mandat karny na

 (imię i nazwisko, stanowisko)
 w wysokości..... na podstawie art.....
 (nr mandatu karnego) (podstawa prawna)
5. **Upoważnienie do nakładania grzywnien w drodze mandatu karnego** nr..... z dnia..... wydane przez

 nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)
6. **Osoba ukarana została pouczona o prawie odmowy przyjęcia mandatu.**
Z tego prawa skorzystała/nie skorzystała** - nie dotyczy
7. **Dane osoby odmawiającej przyjęcia mandatu**(imię i nazwisko/adres) - nie dotyczy
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
Zespołu Szkolno-Przedszkolnego
w Narwi

mgr Jarzy Ostapczuk

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

ZESPÓŁ SZKOLNO-PRZEDSZKOLNY
w NARWI
17-210 Narew, ul. Mickiewicza 81
NIP 6030074555, Reg. 200547376
tel./fax 85/681 66 44
e-mail: spignarew@wp.pl

**STANOWISKO ds.
HIGIENY DZIECI I MŁODZIEŻY**

Anna Denisiuk
Anna Denisiuk

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 10.01.2023r.

GMINA NAREW
17-210 Narew
ul. Mickiewicza 101

Z up. *M. WÓJTA*
mgr Joanna Majewska
SEKRETARZ GMINY

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli ~~wykorzystano~~/nie wykorzystano formularze kontroli**

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*

Administratorem Państwa danych osobowych jest Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Hajnówce, ul. Piłsudskiego 10, 17-200 Hajnówka. Państwa dane osobowe przetwarzane są w celu realizacji zadań wynikających z przepisów prawa. Szczegóły dotyczące przetwarzania danych osobowych znajdują się na stronie internetowej PSSE w Hajnówce "<https://www.gov.pl/web/psse-hajnowka/klauzula-informacyjna>".