

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HDiM.9020.1.16.2024

Liski, 09.10.2024 r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Magdalena Kurpiewską – starszego asystenta Higieny Dzieci i młodzieży,
Nr up. Adm.057.2.2024

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

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

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t.j. Dz. U. z 2024 r., poz. 416), w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2024 r., poz. 572).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Szkoła Podstawowa im. ks. Jerzego Popiełuszki w Liskach, 12-200 Pisz, tel./fax 087 423-22-90,
e-mail: spliski@wp.pl
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/pocztą elektroniczną)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Szkoła Podstawowa im. ks. Jerzego Popiełuszki w Liskach, 12-200 Pisz, tel./fax 087 423-22-90,
e-mail: spliski@wp.pl
rodzaj prowadzonej działalności wg PKD: 85.20.Z: Szkoły Podstawowe
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/pocztą elektroniczną/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Gmina Pisz, ul. G. Gizewiusza 5, 12-200 Pisz

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

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 849-14-39-903 / 001153929 / 85.20.Z.1

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Pani Bożena Anna Dębska – dyrektor szkoły
(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

nie dotyczy

(imię i nazwisko/stanowisko/dane upowazniającego/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: 09.10.2024 r. godz. 8³⁰

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

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: art. 170 ust. 1 z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe

4. Data i godzina zakończenia kontroli: 09.10.2024 r. godz. 10⁰⁰

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

6. Zakres przedmiotowy kontroli

kontrola tematyczna z zakresu oceny dostosowania mebli edukacyjnych do zasad ergonomii

7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*

Przymiar wstępowy znak: HDiM P 01/07

(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

Oceniono aktualność certyfikatów i atestów.

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*

nie dotyczy

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr nie wypełniano

III. WYNIKI KONTROLI

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

Placówka oświatowa. Organem prowadzącym jest Gmina Pisz. W dniu kontroli w placówce nie jest prowadzone postępowanie administracyjne.

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

W sumie do szkoły uczęszcza 70 dzieci w 9 oddziałach, w tym: 1 oddział „0” liczba dzieci 14. W czasie kontroli dokonano oceny dostosowania mebli edukacyjnych do zasad ergonomii w 9 oddziałach szkoły podstawowej. Łącznie analizie poddano 70 stanowisk pracy ucznia. Każde dziecko posiada wyznaczone stanowisko pracy. Meble w dobrym stanie technicznym.

W czasie kontroli stwierdzono, iż stoliki i krzesła zostały oznakowane w widocznym miejscu oraz posiadają stosowne certyfikaty w 100 %. Meble edukacyjne zostały dostosowane do zasad ergonomii.

Skierowano do Dyrektora działania informacyjno-edukacyjne na temat profilaktyki wad postawy, udzielono instruktarzu w zakresie właściwego doboru i odczowania stanowiska pracy ucznia (rozmawiano z 9 nauczycielami oraz dziećmi klas 0, I-VIII). Propagowano informacje skierowane do wychowawców w zakresie kształtowaniu prawidłowych nawyków prozdrowotnych u dzieci, chociażby przez zapewnienie odpowiedniego tornistra w celu przekazania materiałów rodzicom i opiekunom prawnym (przekazano 70 ulotek). Przypomniano, że najprostszym sposobem walki z wszawicą jest edukacja w zakresie kształcenia nawyków higienicznych wśród dzieci związanych z korzystaniem we właściwy sposób z rzeczy osobistych, zwłaszcza nakryć głowy oraz systematyczna kontrola i sprawdzanie skóry głowy. Przekazano materiały edukacyjne wskazując źródła publikacji.

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

a).....nie dotyczy.....

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*

W trakcie kontroli wśród kadry (10 osoby) przeprowadzono działania informacyjno-edukacyjne w zakresie profilaktyki wad wzroku (aspekt oświetlenia światłem sztucznym) oraz przekazano ulotki w zakresie chorób pasożytniczych tj. świerzbu, wszawica.

IV. UWAGI I ZASTRZEŻENIA OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W KONTROLI1. Omówiono wyniki kontroli, dokonano/ ~~nie dokonano~~ wpisu do książki kontroli/~~dziennika budowy~~**

.....

2. ~~Wniezione~~/nie wniesiono** uwag i zastrzeżeń do opisanego w protokole stanu faktycznego

3. Poprawki i uzupełnienia do protokołu — ~~naniesione~~/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~~** 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



(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)



(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu2024

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

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

(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