

PAŃSTWOWY POWIATOWY
INSPEKTOR SANITARNY
w Hajnówce
17-200 Hajnówka, ul. Piłsudskiego 10
tel. 85 682 28 09, fax 85 682 29 89

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

URZĄD GMINY NAREW KANCELARIA OGÓLNA	
dnia	15-09-2023 *
L.dz.	3832
podpis	Or. 1710.16.2023
ilość zał.	
znak sprawy	

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HDM/44/2023

Narew, 15.09.2023r.

przeprowadzonej przez pracownika Annę Grygoruk- starszego asystenta Higieny Dzieci i Młodzieży, upoważnienie Nr 17/2023

(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 2023r. poz. 338), w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz.U. z 2023 r. poz. 775 z późn. zm.)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany:

Zespół Szkolno-Przedszkolny w Narwi
Narew ul. Adama Mickiewicza 81, 17-210 Narew
Nr telefonu: 085 681 66 44
Adres e-mail: spignarew@wp.pl
Prowadzony przez Gminę Narew

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu:

Szkoła Podstawowa w Narwi
Narew ul. Adama Mickiewicza 81, 17-210 Narew
Nr telefonu: 085 681 66 44
Adres e-mail: spignarew@wp.pl

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Gmina Narew
ul. Mickiewicza 101, 17-210 Narew
Nr telefonu 85 681 60 16
narew@narew.gmina.pl

4. NIP/REGON/PKD - odpowiednio 5431002242 / 000546928 / 84.11.Z

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

Pan Jerzy Ostapczuk – dyrektor
Pani Helena Miczejko- zastępca dyrektora

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

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli : 15.09.2023r., godz: 10⁰⁰

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

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

4. Data i godzina zakończenia kontroli: 15.09.2023r., godz: 10⁵⁰

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

6. Zakres przedmiotowy kontroli:

- kontrola sprawdzająca wykonanie zaleceń punktu 2 decyzji 5/D/HDM/2023 z dnia 07.06.2023 r.

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

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 –*

Placówka oświatowa publiczna, organ prowadzący Gmina Narew.

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

Na Szkołę Podstawową w Zespole Szkolno-Przedszkolnym w Narwi jest prowadzone postępowanie administracyjne w związku z decyzją Nr 5/D/HDM/2023 z dnia 07.06.2023 r.

Decyzja dotyczyła:

1. Dostosowania stanowisk w pracowni komputerowej Nr 1 do wymagań ergonomii;
2. Wyposażenia okien w odpowiednie urządzenia eliminujące nadmierne operowanie promieni słonecznych padających na stanowiska pracy ucznia w pracowni komputerowej Nr 2;
3. Zapewnienia osłon ochraniających elementy grzejne przed bezpośrednim kontaktem dzieci w sali korekcyjno-kompensacyjnej.

Strona poinformowała o wykonaniu zaleceń punktu: 2 ww. decyzji pismem Nr OR.4424.23.2023 z dnia 30.08.2023 r.

W czasie kontroli stwierdzono, że obowiązek ujęty w punkcie 2 w/w decyzji został wykonany w całości. Termin wykonania zaleceń punktów 1 i 3 został wyznaczony w w/w decyzji do dnia 31.12.2023 roku.

Zalecenie doraźne ujęte w protokole Nr HDM/15/2023 z dnia 12.05.2023r. polegające na oznakowaniu mebli edukacyjnych w klasach IV-VIII zostało również wykonane w całości.

Podczas kontroli omówiono zagrożenie występowania bakterii z rodzaju Legionella, pozostawiono również materiały informacyjne na ten temat.

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 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~~** - 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

WICEDYREKTOR
Zespołu Szkolno-Przedszkolnego
w Narwi


mgr Helena Miczejko

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

STANOWISKO ds.
HIGIENY DZIECI I MŁODZIEŻY


Anna Grygoruk

(czytelny podpis kontrolujących)

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁUProtokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 15.09.2023**GMINA NAREW**
17-210 Narew
ul. Mickiewicza 101**7 up. WÓJTA**

Ewa Szklarzewska
inspektor.....
(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)W trakcie kontroli ~~wykorzystano~~/nie wykorzystano formularzy 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*

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>".