

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 120/NS-HD/2025

Skoczów, 08.07.2025

(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

funkcjonariusza publicznego Barbarę Krystę, NS-HD, nr upoważnienia PPIS.057.2.12.2025
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

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

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 poz. 416) w związku z art. 67 § 1, 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

Województwo Śląskie, ul. Ligonía 46 40-037 Katowice, tel.: 48 (32) 20 78 888, e-mail: kancelaria@slaskie.pl
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Zespół Szkół Specjalnych w Skoczowie, 43-430 Skoczów, ul. Mickiewicza 10, ul. Mickiewicza 12
Tel. : 33 853 30 48, 33 479 33 49, e-mail: sekretariat@zss.skoczow.pl
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Województwo Śląskie, ul. Ligonía 46 40-037 Katowice, tel.: 48 (32) 20 78 888, e-mail: kancelaria@slaskie.pl
(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników/telefon/faks/poczta elektroniczna))

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 9542770064/276254650

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym: Wojciech Saługa - Marszałek Województwa Śląskiego (imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Krzysztof Kusiński – Dyrektor Zespołu
(imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniającego/data wydania upoważnienia/hr)

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 08.07.2025 r., godz. 13.00

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 08.07.2025, godz. 13.45

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

6. Zakres przedmiotowy kontroli : ocena przygotowania szkoły do nowego roku szkolnego

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 i/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 – druk oceny przygotowania szkół do nowego roku

III. WYNIKI KONTROLI

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

Prognozowana liczba uczniów w roku szkolnym 2025/2026 - 141 w tym 52 dziewczynek i 89 chłopców w 31 oddziałach szkolnych.

Zobowiązano dyrektora do przedstawienia protokołu Organowi prowadzącemu.

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

W zakresie oceny przygotowania placówki do nowego roku szkolnego zebrano dane zgodnie z załączonym do protokołu drukiem.

W czasie przerwy wakacyjnej nie planuje się przeprowadzenia remontów. Dyrektor oświadczył, że zgłaszał do Organu prowadzącego placówkę zapotrzebowanie na środki dokończenia zadania remontowego - malowania ścian po przeprowadzonej modernizacji instalacji elektrycznej. Jednak Organ prowadzący poinformował, że nie przewidział w planie budżetu środków na malowanie ścian.

Otoczenie budynku - dojścia równe, utwardzone.

Sposób odprowadzania ścieków – do kanalizacji miejskiej.

Zaopatrzenie w wodę z wodociągu miejskiego.

Dyrektor poinformował, że nie dysponuje badaniami radonu. Przekazano podstawowe informacje dotyczące Radonu, jego skutków zdrowotnych oraz obowiązujących regulacji prawnych z tym związanych.

Ponadto omówiono możliwe źródła Legionelli, sposób postępowania z instalacją wodną. Pozostawiono materiały edukacyjne w formie ulotki.

W placówce obowiązuje całkowity zakaz palenia wyrobów tytoniowych, umieszczono oznaczenia informujące o zakazie palenia tytoniu słowne i graficzne.

Pozostawiono klauzulę informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych.

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~~** 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.....

DYREKTOR
Zespołu Szkół Specjalnych w Skoczowie

mgr Krzysztof Kusiński

Zespół Szkół Specjalnych w Skoczowie
43-430 Skoczów, ul. Mickiewicza 12
tel. 33 853 30 48

ODDZIAŁ NADZORU SANITARNEGO

B. Krysta
mgr Barbara Krysta

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli/pieczęć imienna/pieczęć podmiotu)

(czytelny podpis kontrolującego (-ych)/pieczęć imienna)

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁ

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 08.07.2025

DYREKTOR
Zespołu Szkół Specjalnych w Skoczowie

mgr Krzysztof Kusiński

Zespół Szkół Specjalnych w Skoczowie
43-430 Skoczów, ul. Mickiewicza 12
tel. 33 853 30 48

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/~~nie wykorzystano~~ formularze kontroli** zgodnie z pkt II.13, do
wglądu w siedzibie

WSSE/PSSE w Cieszynie**.

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