

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 20/NS-HD/2026

Skoczów, 05.02.2026

(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

funkcjonariuszy publicznych

Renatę Kabiesz-Chylińską, NS-HD, nr upoważnienia PPIS.057.2.11.2026

Barbarę Krystę, NS-HD, nr upoważnienia PPIS.057.2.12.2026

(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.2024.416)

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 12, Tel. : 33 853 30 48,
e-mail: sekretariat@zss.skoczow.pl - Oddziały Szkolne oraz Zespół Pozalekcyjnych Zajęć Wychowawczych,
ul. Harcerska 31, 43-436 Górkí Wielkie

(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 Saluga - Marszałek Województwa Śląskiego

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Krzysztof Kusiński – Dyrektor Zespołu Szkół Specjalnych

(imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniającego/data wydania upoważnienia/nr)

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

Alina Prajzler - V-ce dyrektor, Bożena Nowak Kierownik Zespołu Pozalekcyjnego

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 29.01.2025 r., godz.12.30

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 05.02.2026, godz. 09.00

29.01.2026 r godz. 12.30- 13,30 oględziny pomieszczeń

05.02.2026 r, godz. 7.45 -09.00 Ukończenie protokołu, analiza dokumentacji w siedzibie ZSS w Skoczowie, omówienie oraz podpisanie protokołu.

5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości * 60 min

6. Zakres przedmiotowy kontroli : ocena stanu sanitarno-higienicznego pomieszczeń wskazanych do realizacji zajęć w ramach szkoły oraz zajęć pozalekcyjnych

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 – nie dotyczy

III. WYNIKI KONTROLI

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

Zobowiązano dyrektora placówki do przekazania protokołu kontroli Organowi Prowadzącemu.

Oględziny pomieszczeń przeprowadzono w obecności osoby upoważnionej telefonicznie przez Dyrektora ZSS w Skoczowie tj. p. Bożeny Nowak - Kierownika Zespołu Pozalekcyjnego

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

Kontrolowany Zespół Pozalekcyjnych Zajęć Wychowawczych oraz Oddziały Szkolne, funkcjonują na terenie Śląskiego Centrum Reumatologii, Ortopedii i Rehabilitacji w Ustroniu sp. z o.o. OLR "Bucze" w Górkach Wielkich. Dla celów realizacji zadań wydzielono pomieszczenia na pierwszym piętrze tzw. szpitalika oraz pomieszczenia na II piętrze budynku głównego. Dyrektor Zespołu Szkół Specjalnych przedstawił umowę najmu pomieszczeń podpisaną w dniu 30 grudnia 2025 r., w której zawarto warunki najmu. Uczniowie przebywają na leczeniu sanatoryjnym na turnusach 3-tygodniowych. W dniu kontroli z nauki i zajęć korzystało 64 uczniów (w tym 10 w LO). Zajęcia lekcyjne prowadzone w systemie łączonym tj. klasy I-III, kl. IV samodzielnie, klasy V-VI., klasy VII-VIII.

Grupy wychowawcze oraz oddziały szkolne obejmują opieką dzieci i młodzież, ze Szkoły Podstawowej, Szkoły Ponadpodstawowej (II Liceum Ogólnokształcące). Zadania realizowane w 4 grupach wychowawczych gdzie:

- grupa I obejmuje uczniów klas 7-8 i starszych jeśli tacy są,

- grupa II obejmuje uczniów klas 5-6,

- grupa III obejmuje uczniów klas 3, 4 i 5,

- grupa IV obejmuje uczniów klas 1-2.

Czas pracy ucznia przy stoliku to ok. 5 godzin dziennie.

Nie przedstawiono do wglądu dokumentu potwierdzającego dokonanie przeglądu BHP placówki wynikającej z § 3.1 Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 31 grudnia 2002 r w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (Dz. U z 2020 r. poz.1604 z późn. zm).

Budynek główny II piętro: do zajęć wydzielono 4 sale wyposażone w stoliki i krzesła oraz regały do przechowywania. Stan sanitarno - techniczny nosi ślady wyeksploatowania. Zestawy stolików i krzeseł nie zostały oznakowane w sposób

dający możliwość prawidłowego (w komplety) zestawienia, co umożliwiałoby wybór przez ucznia prawidłowego, ergonomicznego stanowiska pracy. Z uzyskanych informacji wyposażenie zostało zakupione 4-5 lat wstecz. Do czasu zakończenia kontroli nie przedstawiono dokumentów potwierdzających certyfikację wyposażenia. W pomieszczeniu grupy IV brak zabezpieczenia otworu wentylacyjnego usytuowanego w części sufitu. W pomieszczeniach grup III, II, I nieczynna część świetlówek. W pomieszczeniach wszystkich grup szkolnych/wychowawczych brak zabezpieczenia elementów grzejnych przed kontaktem z dzieckiem. Na kontrolowanym poziomie znajdują się również gabinety zabiegowe dla dzieci, które nie były przedmiotem kontroli. W tej części placówki dzieci i młodzież korzysta z węzłów sanitarnych przynależnych do części rehabilitacyjnej (informacja uzyskana od kierownika zespołu pozalekcyjnego).

Budynek II „Szpitalik” I piętro: (w pomieszczeniach realizowane są pojedyncze zajęcia lekcyjne w tym zajęcia z informatyki- informacja uzyskana od osoby obecnej przy kontroli) wydzielono: salę dla oddziału ponadpodstawowego, salę dla klasy 4, pracownię komputerową, pokój nauczycielski oraz sanitariaty. W salach lekcyjnych grzejniki centralnego ogrzewania zabezpieczone przed możliwym kontaktem dziecka z elementem grzejnym. W sali klasy ponadpodstawowej stwierdzono 2 nieczynne świetlówki. W dostępnej w pokoju nauczycielskim apteczce I pomocy stwierdzono przeterminowane środki medyczne (z terminami ważności do V, VII i XII 2025 r.) Dla uczniów wydzielono w sanitariatach 1 oczko ustępowe oraz 1 umywalkę. W pomieszczeniu dostępna jest również wanna. Środki higieny dostępne. Z uzyskanych informacji wynika, że jednocześnie w budynku szpitalika przebywa ok 11 uczniów. Pomieszczenia utrzymane w bieżącej czystości. Stan techniczny podłóg, wyposażenia wskazuje na znaczne wyeksploatowanie.

Nie przedstawiono dokumentacji potwierdzającej prawidłowość oświetlenia oraz przeglądów kominiarskich potwierdzających skuteczność wentylacji w pomieszczeniach grup I- IV w budynku głównym oraz w budynku „Szpitalka”.

Pozostawiono klauzulę informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych.

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

- a) nieczynne świetlówki w pomieszczeniach grup I,II,III (budynek główny) oraz sali klasy ponadpodstawowej w budynku „Szpitalika”
- b) brak zabezpieczeń elementów grzejnych przed kontaktem z dziećmi w salach klas/oddziałów I-IV w budynku głównym
- c) brak zabezpieczenia otworu wentylacyjnego w sali grupy IV,
- d) brak do wglądu dokumentacji potwierdzającej prawidłowość oświetlenia oraz przeglądów kominiarskich potwierdzających skuteczność wentylacji w pomieszczeniach grup I- IV w budynku głównym ora w budynku „Szpitalika” oraz dokumentacji potwierdzającej dokonanie przeglądu BHP dla pomieszczeń z których korzystają uczniowie.
- e) przeterminowane środki medyczne w apteczce I pomocy w pomieszczeniu pokoju nauczycielskiego w budynku „Szpitalika”

stanowi to naruszenie:

- Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 31 grudnia 2002 r w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (Dz. U z 2020 r. poz.1604 z późn. zm.
- Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (t. j. Dz. U. z 2022 r., poz. 1225 z późn zm.) w związku z § 1 pkt 2 Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 17 grudnia 2010 r. w sprawie podstawowych warunków niezbędnych do realizacji przez szkoły i nauczycieli zadań dydaktycznych wychowawczych i opiekuńczych oraz programów nauczania (Dz.U. z 2024 r., poz. 9).
- art. 10 - Ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. - Prawo oświatowe (tekst jednolity Dz.U.2025, poz. 1043 z późn.zm).

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*

Wskazano na potrzebę oznaczenia stolików i krzeseł celem prawidłowego ich zestawienia i umożliwienia doboru prawidłowe stanowiska.

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 ~~wniesiono~~/nie wniesiono**

(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.....

Wicedyrektor
Zespołu Szkół Specjalnych w Skoczowie

mgr Anna Prajzler

ODDZIAŁ NADZORU SANITARNEGO


mgr Barbara Krysta

KONTROLNIK
SERWIS MOJEGO ZDROWIA I KŁODZKI

mgr Barbara Krysta - Kryńska

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

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

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁ

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 05.02.2026

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