

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

## PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HK.43283.3.2020.KT

Prudnik, 30.01.2020r.  
(miejsowość i data)

przeprowadzonej przez Krzysztofa Tomczyka, Kierownika Oddziału Higieny Komunalnej, nr upoważnienia 9/2020 i Małgorzatę Łabińską, Starszego asystenta Sekcji Higieny Dzieci i Młodzieży, nr upoważnienia 5/2020

(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Prudniku

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (jednolity tekst Dz. U. z 2019 r., poz. 59 ), w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego ( jednolity tekst Dz. U. z 2018 r., poz. 2096 ze zmianami ).

### I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

#### 1. Podmiot kontrolowany

*Szkolne Schronisko Młodzieżowe „Dąbrówka”*

*ul. Dąbrowskiego 26, 48-200 Prudnik*

*e-mail: [schronisko@prudnik.pl](mailto:schronisko@prudnik.pl), tel. 77 88 70 200*

#### 2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

*Szkolne Schronisko Młodzieżowe „Dąbrówka” filia w Wieszczyńie*

*Wieszczyzna 3, 48-200 Prudnik*

*tel. 77 88 70 202*

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

#### 3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

*Gmina Prudnik*

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

*ul. Kościuszki 3, 48-200 Prudnik*

*(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich współników/telefon/faks/poczta elektroniczna)*

#### 4. NIP/REGON/PKD odpowiednio: 755-192-94-97/ 161446403/ PKD 55.20.Z – obiekty noclegowe turystyczne i miejsca krótkotrwałego zakwaterowania

#### 5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

*Barbara Starzyk – dyrektor*

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 *30.01.2020r. godz. 10.00*

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

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: -

4. Data i godzina zakończenia kontroli *30.01.2020r. godz. 12.00*

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

6. Zakres przedmiotowy kontroli *stan sanitarno – higieniczny oraz techniczny pomieszczeń schroniska.*

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 -

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli\* *nie dotyczy*

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – Nr F/17 – „Ocena stanu sanitarnego schroniska młodzieżowego”.

## III. WYNIKI KONTROLI

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

*Stan formalno-prawny: jednostka organizacyjna Gminy Prudnik, organem sprawującym nadzór pedagogiczny jest Opolski Kurator Oświaty. Aktualnie nie toczy się postępowanie administracyjne w stosunku do kontrolowanego podmiotu. Obiekt jest placówką oświatowo-wychowawczą, prowadzi działalność całoroczną.*

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

Obiekt jest placówką oświatowo-wychowawczą, prowadzi działalność całoroczną.

1. Budynek schroniska jest wolnostojący, murowany, wielokondygnacyjny. Teren w całości ogrodzony i oświetlony, utrzymany czysto. Ogrodzenie w dobrym stanie technicznym, nawierzchnia dróg, przejść równa utwardzona, pokryta kostką chodnikową.

2. Obiekt wyposażony jest w niezbędną infrastrukturę techniczną tj. instalację wodociągową, kanalizacyjną oraz wentylacyjną (wentylacja grawitacyjna oraz grawitacyjna wspomagana mechanicznie). Podstawowym źródłem zaopatrzenia w wodę jest wodociąg sieciowy (wodociąg Szybowice). Nieczystości ciekłe odprowadzane są do zbiornika bezodpływowego (szambo o pojemności 5000 m<sup>3</sup>). Nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie odprowadzania ścieków. Obiekt zaopatrywany jest w ciepło oraz ciepłą wodę z własnej kotłowni.
3. Budynek schroniska dostosowany do potrzeb wynikających z niepełnosprawności (podjazd, 1 pokój 2 - osobowy z łazienką na parterze budynku).
4. Schronisko posiada kuchnię turystyczną z wyposażeniem (lodówka, płyta elektryczna z piekarnikiem, kuchenka mikrofalowa, czajniki elektryczne) oraz jadalnio-świetlicę.
5. Liczba miejsc noclegowych wynosi 44, tj. 15 pokoi mieszkalnych (8 pokoi z łazienką), zasiedlenie osobowe w pokojach - 2,3,4,7 w tym 1 pokój 2 osobowy dla osób niepełnosprawnych). Powierzchnia pokoi z łózkami jednopoziomowymi oraz dwupoziomowymi, odstęp między łózkami zachowany.
6. Stan sanitarno – higieniczny oraz techniczny pokoi nie budzi zastrzeżeń. Stan sanitarno – higieniczny dobry, czystość bieżąca zachowana. Pokoje sprzątane systematycznie. Węzły sanitarno – higieniczne zlokalizowane przy jednostkach mieszkalnych wyposażone w miski ustępowe, umywalki oraz kabiny natryskowe.
7. Dostępne pomieszczenia sanitarne - na poszczególnych kondygnacjach: tj. I p – ubikacja ogólnodostępna męska i damska, łazienki ogólnodostępne (2 umywalki, 2 kabiny, miska ustępowa + pisuar), damska (4- umywalki, 2 kabiny, miska ustępowa). Poddasze – ubikacje ogólnodostępne męska i damska po 1 misce ustępowej, łazienka damska (1 umywalka, kabina natryskowa, miska ustępowa), łazienka męska ( umywalka, kabina natryskowa, miska ustępowa, pisuar). Prowadzona jest dezynfekcja armatury sanitarnej w wymienionych pomieszczeniach – stosowany środek Domestos (zakres działania – stężonego środka: bakterie, prątki, grzyby i wirusy) oraz Sanytol. Warunki do utrzymania higieny osobistej zachowane. Standardy dostępności do urządzeń sanitarnych zachowane. W sanitariatach dostępne środki higieny tj. mydło w płynie, ręczniki papierowe oraz papier toaletowy.
8. Dostępne pomieszczenie porządkowe (parter), wyposażone w brodzik, wykorzystywane do przechowywania sprzętu służącego do utrzymania czystości oraz jego mycia, przechowywania środków myjąco – dezynfekcyjnych oraz higieny. Zastosowano rozdział sprzętu porządkowego na poszczególne pomieszczenia – łazienki i sanitariaty, korytarze, pokoje. Na I piętrze znajduje się podręczne pomieszczenie porządkowe.
9. Na parterze obiektu znajduje się magazyn bielizny czystej (wyposażony w regały) oraz brudnej (parter wyposażony w wentylację mechaniczną wywiewną oraz umywalkę z dostępem do bieżącej ciepłej i zimnej wody). Brudna bielizna prana jest poza obiektem.

10. W schronisku znajduje się odpowiednio wyposażona apteczka wraz z instrukcją udzielania pierwszej pomocy.
11. Na terenie schroniska obowiązuje zakaz palenia tytoniu oraz spożywania napoi alkoholowych. Umieszczono odpowiednie oznaczenia słowne i graficzne.
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 grzywnien 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 3 jednobrzmiących egzemplarzach

9. Z treścią protokołu kontroli zapoznano się/~~nie zapoznano się~~\*\*

10. W przypadku odmowy podpisania protokołu należy wpisać powód odmowy podpisania protokołu

mgr Barbara Staszczak

Szkoła Specjalna Młodzieżowe „DĄBRÓWKA”  
ul. Prudnicka  
44-100 Prudnik  
ul. Gąbrowskiego 25  
NIP 755-192-94-97, Regon 161446403

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

KIEROWNIK  
Oddziału Higieny Komunalnej

mgr inż. ~~Władysław~~ Tymczyński

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

Starszy Asystent  
Sekcji Higieny  
Dzieci i Młodzieży  
mgr Małgorzata Łabińska

**V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU**

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

*JH*

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/~~nie wykorzystano~~ formularze kontroli\*\* F/17 – „Ocena stanu sanitarnego schroniska młodzieżowego”

(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