

Lublin, dnia 04.10.2023r.
(miejscowość i data)

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HDM.9020.5.10.2023.KJ

przeprowadzonej przez Karolinę Jargieło Oddział Higieny Dzieci i Młodzieży Nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych K.057.2.22.2023, upoważnienie do przeprowadzenia kontroli Nr K.057.4.948.2023

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

Pracownika upoważnionego przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie

(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 (Dz. U. z 2023r. poz. 338 ze zm.) w związku z art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2023r. poz. 775 ze zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany:

Zespół Szkół Nr 5 im. Jana Pawła II ul. Elsnera 5, 20-854 Lublin, e-mail: poczta@zs5.lublin.eu, telefon 81 740-40-19

Gmina Lublin, Urząd Miasta Lublin, Wydział Oświaty i Wychowania, 20-016 Lublin, ul. Narutowicza 37/39, telefon: 81 466-39-00, faks: 81 466-39-01 do - 03, adres e-mail oswiata@lublin.eu

(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu:

Zespół Szkół Nr 5 im. Jana Pawła II ul. Elsnera 5, 20-854 Lublin, e-mail: poczta@zs5.lublin.eu, telefon 81 740-40-19 – placówka prowadzi działalność oświatową

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań:

Gmina Miasto Lublin, Urząd Miasta Lublin, Wydział Oświaty i Wychowania

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

20-016 Lublin, ul. Narutowicza 37/39, telefon: 81 466-39-00, faks: 81 466-39-01 do- 03, adres e-mail: oswiata@lublin.eu.

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

Zespół Szkół Nr 5 im. Jana Pawła II ul. Elsnera 5, 20-854 Lublin, e-mail: poczta@zs5.lublin.eu, telefon 81 740-40-19

4. NIP: 946-257-58-11 REGON: -

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Pani Iwona Lipiec – Dyrektor

(imię i nazwisko/stanowisko)

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*:

Lipiec

Pana Maciej Leńczuk- kierownik
(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. **Data i godzina rozpoczęcia kontroli:** 04.10.2023r., godz. 14⁰⁰
2. **Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*:** *Nie dotyczy*
3. **Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia:** Podmiot nie prowadzi działalności gospodarczej – brak wymogu prawnego.
4. **Data i godzina zakończenia kontroli:** 04.10.2023r., godz. 15⁰⁵
5. **Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*:** *Nie dotyczy*
6. **Zakres przedmiotowy kontroli:** Kontrola celem sprawdzenia wykonania nakazów decyzji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie z dnia 21.07.2023r. nr HDM.9012.1.73.2023 znak: HDM.9020.5.10.2023.KJ.
7. **Wyposażenie użyte podczas kontroli*:**
Komputer: PN-SB-RIW-ZE/0156,
drukarka SK/S/K/09-177/HDM
(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:**
 - Atest higieniczny;
 - Certyfikat Bezpieczeństwa;
 - Deklaracja Zgodności;
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:**

Jednostką organizacyjną odpowiedzialną za przestrzeganie wymagań jest Gmina Lublin, Urząd Miasta Lublin, Wydział Oświaty i Wychowania, 20 – 016 Lublin, ul. Narutowicza 37/39. W dniu 21.07.2023r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublinie nr HDM.9012.1.73.2023 znak: HDM.9020.5.10.2023.KJ z terminem wykonania pkt 1, pkt 2, pkt do dnia 20.09.2023r., pkt 4 w terminie do dnia 01.09.2027r.

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

W dniu 21.07.2023r. wydana została decyzja Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie nr HDM.9012.1.73.2023 znak: HDM.9020.5.10.2023.KJ

J. Leńczuk

Decyzja nakazywała:

1. przedłożyć dokument potwierdzający sprawne działanie wentylacji mechanicznej w budynku szkoły zgodnej z Polską Normą- **wykonano, do siedziby PSSE w Lublinie w dniu 22.08.2023r. przesłano protokół Nr 1977 z okresowej kontroli stanu technicznego wentylacji grawitacyjnej i wentylacji mechanicznej.**
2. zapewnić urządzenia znajdujące się w pomieszczeniu siłowni w dobrym stanie technicznym, o powierzchniach gładkich, łatwozmywalnych tj.:

- a) dwie ławeczki do wyciskania,
- b) modlitewnik,
- c) siedzisko przy atlasie.

3. zapewnić atesty lub certyfikaty na urządzenia do ćwiczeń stanowiące wyposażenie siłowni tj:

- a) dwie ławeczki do wyciskania,
- b) modlitewnik,
- c) drążek do wyciskania,

4. zapewnić w pomieszczeniach szkoły oświetlenie elektryczne o parametrach zgodnych z Polską Normą PN-EN 12464-1:2012. Światło i oświetlenie. Oświetlenie miejsc pracy. Część I: Miejsce pracy we wnętrzach w podpunkt „a” do „uu”.

- pkt 1, pkt 2, pkt 3 - w terminie do dnia 20.09.2023r.
- pkt 4 - w terminie do dnia 01.09.2027r.

W dniu kontroli stwierdzono wykonanie nakazu decyzji tj.:

Ad. pkt 2. Zapewniono urządzenia znajdujące się w pomieszczeniu siłowni w dobrym stanie technicznym, o powierzchniach gładkich, łatwozmywalnych tj.: wymieniono tapicerkę na urządzeniach do ćwiczeń. Okazano Atest Higieniczny na materiał tapicerski zastosowany w urządzeniach nr HK/B/0518/01/2016 wystawiony przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego Państwowy Zakład Higieny.

Ad. pkt 3. Zapewniono atesty – deklaracje zgodności na urządzenia do ćwiczeń stanowiące wyposażenie siłowni tj. dwie ławeczki do wyciskania, modlitewnik, drążek do wyciskania: Certyfikat nr P/358/07 z dnia 21.05.2007 r. na Zestaw sztang treningowych do ćwiczeń siłowych wystawiony przez Instytut Sportu i Certyfikacji Zespół Certyfikacji ul. Trylogii 2/16, 01-983 Warszawa, produkt zgodny z normą PN-EN 957-1:2006 oraz Deklarację Zgodności nr 851 na sprzęt do ćwiczeń wystawioną przez HES S.C. Wyrób Urządzeń Sportowo-Rekreacyjnych Rehabilitacyjnych i Siłowych ul. Wardzyńskich 1, Wrocław, deklaracja zgodna z normą PN-EN 957-1:2006.

W związku z powyższym nakaz zawarty w pkt. 1, pkt 2, pkt 3 przedmiotowej decyzji należy uznać za wykonany w całości, pkt 4 z terminem wykonania do 01.09.2027r.

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

T. J. J.

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

Nie dotyczy

(imię i nazwisko/stanowisko)

w wysokości *Nie dotyczy* słownie *Nie dotyczy*

(nr mandatu karnego) *Nie dotyczy*

(podstawa prawna) *Nie dotyczy*

5. Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego nr *Nie dotyczy* z dnia *Nie dotyczy*
wydane przez *Nie dotyczy*

.....
(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

6. Osoba ukarana została pouczone o prawie odmowy przyjęcia mandatu: *Nie dotyczy*
Z tego prawa skorzystała/nie skorzystała**

7. Dane osoby odmawiającej przyjęcia mandatu: *Nie dotyczy* (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
Iwona Lipiec
mgr Iwona Lipiec

Kierownik gospodarczy
Maciej Leńczuk
Maciej Leńczuk

.....
(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

Starszy Asystent
Karolina Jargieło
mgr Karolina Jargieło

.....
(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu: 04.10.2023r.

Dyrektor
Iwona Lipiec
mgr Iwona Lipiec

ZESPÓŁ SZKÓŁ NR 5
im. Jana Pawła II
20-854 Lublin, ul. Elsnera 5
tel. 81 740 40 19
NIP 7120104711

.....
(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

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

(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

KLAUZULA INFORMACYJNA

Na podstawie art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, dalej zwanego *RODO*, informujemy, że:

- 1) Administratorem danych osobowych jest Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublinie, dalej zwany *Administratorem*, z siedzibą w Lublinie ul. Uniwersytecka 12, 20-029 Lublin;
- 2) Inspektor ochrony danych jest dostępny pod adresem e-mail: iod_psse.lublin@sanepid.gov.pl;
- 3) Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c i e oraz art. 9 ust. 2 lit. h *RODO*, w związku z przepisami *Kodeksu postępowania administracyjnego*;
- 4) Odbiorcami Pani/Pana danych będą osoby lub podmioty uprawnione na podstawie obowiązujących przepisów prawa;
- 5) Pani/Pana dane nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowych;
- 6) Pani/Pana dane będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów określonych w pkt 3, a następnie archiwizowane zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
- 7) Przysługuje Pani/Panu prawo do:
 - a) dostępu do danych osobowych Panią/Pana dotyczących,
 - b) sprostowania Pani/Pana danych osobowych,
 - c) żądania od *Administradora* ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 1 *RODO*;
- 8) Nie przysługuje Pani/Panu prawo do:
 - a) żądania usunięcia danych osobowych,
 - b) żądania przenoszenia danych osobowych,
 - c) wniesienia sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych;
- 9) W przypadku powzięcia informacji o niezgodnym z prawem przetwarzaniu danych osobowych, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych w Warszawie, ul. Sławkki 2;
- 10) Pani/Pana dane nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym również nie podlegają profilowaniu.

Niniejsze nie dotyczy przetwarzania danych osobowych dotyczących osób prawnych, w szczególności przedsiębiorstw będących osobami prawnymi, w tym danych o firmie i formie prawnej oraz danych kontaktowych osoby prawnej.

J. Dujac

