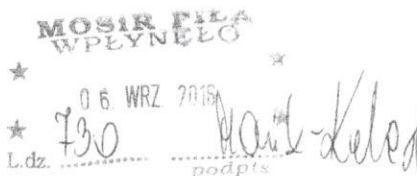


POWIATOWA STACJA
SANTARNO-EPIDEMIOLOGICZNA w PIŁE
Aleja Wojska Polskiego 43
64-920 PIŁA
tel. 67 212-52-98, tel./fax 67 351-98-80
NIP 764-21-29-905

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej



PROTOKÓŁ KONTROLI Nr ON.HK-466/4-355/16

Piła, 29.08.2016r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Natalię Kaletkę – upoważnienie nr 15/2016, Hannę Urbańską – upoważnienie nr 35/2016 – Sekcja Higieny Komunalnej,

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

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Piłie
(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 2015r. 1412 j.t.) w związku z art. 67 § 1 i oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2016r. poz. 23 j.t.)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji w Piłie
ul. Bydgoska 76
64-920 Piła
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Ośrodek Turystyczno-Wypoczynkowy
Płotki koło Piły
Tel. 67-212-26-99
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji w Piłie
(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich wspólników))
64-920 Piła, ul. Bydgoska 76
(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników/telefon/faks/poczta elektroniczna))

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 7642545176 / 000684240

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Pan Dariusz Kubicki – dyrektor MOSIR
(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Pan Lech Borkowicz – kierownik obiektów wodnych
(imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniającego/data wydania upoważnienia/nr)

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę* - nie dotyczy

(imię i nazwisko/stanowisko/i)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 29.08.2016r. godz.: 10:20
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* - nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia – podmiot nie podlega ustawie o swobodzie działalności gospodarczej.
4. Data i godzina zakończenia kontroli 22.06.2016r. godz.: 11:20
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* - nie dotyczy

Zakres przedmiotowy kontroli: ocena stanu sanitarno – porządkowego i technicznego ośrodka turystyczno-wypoczynkowego „PŁOTKI” oraz otoczenia.

6. Wyposażenie użyte podczas kontroli* - nie dotyczy
(nazwa wyposażenia/nr identyfikacyjny)
7. Podczas kontroli wykonano pomiary, badania lub pobrano próbki do badań laboratoryjnych**
– nr i nazwa protokołu/ów* - nie dotyczy
8. Podczas kontroli wykonano zapis dźwięku lub obrazu* - nie dotyczy.
9. Korzystano* z wyników badań i pomiarów – nie dotyczy
10. **Dokumenty oceniane w trakcie kontroli**
 - Zaświadczenia lekarskie o braku przeciwwskazań do wykonywania zawodu – aktualne.
11. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli – nie załączono
12. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – ZF/PT/HK/01/01/09

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 od czasu ostatniej kontroli nie uległ zmianie, aktualnie nie toczy się postępowanie administracyjno-egzekucyjne. Na terenie obiektu przestrzega się zapisów dotyczących zakazu palenia tytoniu, zgodnie z ustawą z dnia 09.11.1995r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (Dz. U. z 2015r., poz. 298). **Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/objektu, stanu sanitarno-higienicznego**

Obiekt otwarty od 15 czerwca do 15 września. Bronowanie plaży odbywa się w każdy poniedziałek. Na terenie obiektu znajdują się: ogrodzony plac zabaw dla dzieci, siłownia na świeżym powietrzu, park linowy dla dzieci, mуровana wiata z grillem i miejscem na ognisko, boisko do koszykówki, 2 boiska do piłki siatkowej plażowej, 37 domków drewnianych (MOSiR – 22 domków, 14 domków prywatnych, 1 domków należących do miasta). Znajdują się także 2 przebieralnie, wypożyczalnia sprzętu wodnego, toalety ogólnodostępne – stacjonarne (damska – 3 miski ustępowe, męska – 3 miski ustępowe oraz 3 pisuary, 1 toaleta dla osób niepełnosprawnych) oraz TOY-TOY. Przy kąpielisku zorganizowano punkt medyczny, czynny w godzinach pracy kąpieliska (tj. 9:00-19:00). Do dyspozycji 8 ratowników są: 2 łódki wiosłowe, łódź motorowa, 3 torby ratunkowe. Na terenie ośrodka ustawiono 10 kontenerów i 40 pojemników 120l na odpady komunalne. Odpady komunalne odbierane są 2 razy w tygodniu. Odpady medyczne odbierane są z punktu medycznego (z urzędnika chłodniczego) po zgłoszeniu telefonicznym przez firmę HYGEA z siedzibą w Lubaszcu przy ul. Szkolnej. Drobne naprawy i remonty wykonywane są na bieżąco. Pościel prana jest w Pralni Sonia, ul. Mickiewicza w Pile. Zapas środków dezynfekcyjnych wystarczający. Wszystkie środki posiadają zachowaną datę ważności. Stan sanitarno-porządkowy i techniczny zakładu oraz stan sanitarno-porządkowy otoczenia ocenia się jako dobry.

2. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono*- nie dotyczy
3. 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

.....

KIEROWNIK OBIEKTU
Lech Berkowicz

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

Z upoważnienia
Państwowego Powiatowego
Inspektora Sanitarnego
w Pile

STARSZY ASYSTENT

Hanna Urbaiska
mgr inż. Hanna Urbaiska

Katarzyna Niekłus

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 05.09.2016r.

KIEROWNIK OBIEKTU
Lech Berkowicz

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli** - „Ocena stanu sanitarnego kąpieliska” – ZF/PT/HK/01/01/09 (nazwa/nr)

POUCZENIE: W terminie 7 dni od daty doręczenia niniejszego protokołu kontroli mogą zostać zgłoszone zastrzeżenia do ustalenia 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