

Państwowy Powiatowy
Inspektor Sanitarny
w Krośnie Odrzańskim
Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 1/2017

Krosno Odrzańskie, dnia 31.01.2017r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Bożenę Świokło – starszego asystenta przewodniczącą zespołu kontrolującego, numer upoważnienia do kontroli 13/2017 i Mariolę Gawłowską – starszego instruktora higieny numer upoważnienia do kontroli 12/2017.

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

Pracowników upoważnionych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Krośnie Odrzańskim

(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. poz. 1412) 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 2016r. poz.23)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Ośrodek Sportu i Rekreacji - Hala Widowiskowo – Sportowa Krosno Odrzańskie ul. Pułaskiego 3
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Ośrodek Sportu i Rekreacji Hala Widowiskowo – Sportowa Krosno Odrzańskie ul. Pułaskiego 3
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

4. Organ prowadzący – Gmina Krosno Odrzańskie

*(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich wspólników))
(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników/telefon/faks/poczta elektroniczna))*

5. NIP/REGON/PKD – odpowiednio NIP 926 1629813 REGON 000658633

6. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Pan Tomasz Stru^g – Dyrektor
(imię i nazwisko/stanowisko)

7. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu* - j.w

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

8. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę* TV – telewizja Gorzów Wlkp.

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 31.01.2017r., godz. 11⁰⁰
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* - nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: nie dotyczy
4. Data i godzina zakończenia kontroli 31.01.2017r. godz. 13³⁰
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli – Ocena stanu sanitarnego wypoczynku w miejscu zamieszkania.
7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*
Procedura kontroli PT/01 z dnia 14.03.2016 instrukcja w obszarze Higieny Dzieci i Młodzieży IR/HDM/01 z dnia 28.04.2015
(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 korzystano
11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli
nie oceniano
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli* -
13. Podczas kontroli wypełniono formularz kontroli – nie wypełniano

14. WYNIKI KONTROLI

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

Działalność oświatowo wychowawczą.
2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/obektu, stanu sanitarno-higienicznego

Ośrodek Sportu i Rekreacji Hala Widowiskowo – Sportowa w Krośnie Odrzańskim przy ul. Pułaskiego 3 wraz z Centrum Artystyczno – Kulturalnym „Zamek” w Krośnie Odrzańskim w ramach trwającej przerwy zimowej „Akcja Zimowa 2017” prowadzi zajęcia sportowe dla dzieci chętnych ze wszystkich szkół podstawowych w wieku od 7 do 12 lat. Przyjęta forma „otwartych drzwi,” nie wymaga posiadania kart kwalifikacyjnych uczestnictwa, ponieważ w zajęciach uczestniczyć może każda osoba chętna tylko na wybrane zajęcia zgodnie z zainteresowaniami. Forma prowadzonego wypoczynku nie została zarejestrowana na platformie MEN.

W dniu kontroli w zajęciach sportowych uczestniczyło 40 dzieci w wieku od 7 do 12 lat. Opieka sprawowana przez 2 osoby, posiadające stosowne uprawnienia łącznie w zakresie

udzielania I pomocy. Zajęcia sportowe odbywają się , co drugi dzień w wymiarze 2 godzin (od 10 tej do 12 tej).

Opracowany jest program zajęć oraz regulamin uczestnictwa z naciskiem na aktywność fizyczną, zajęcia taneczne, wzmocnienie zdrowia, kształtowanie nawyków higieny oraz bezpieczeństwo. Nie prowadzi się dożywiania uczestników zajęć.

W sanitariatach zapewniona bieżąca ciepła i zimna woda przy umywalkach do mycia rąk, zapewnione środki do higieny osobistej dla dzieci. Gromadzenie odpadów stałych – kontener zamykany, podpisana umowa na wywóz nieczystości stałych.

Na terenie placówki przestrzegany jest zakaz palenia tytoniu.

Obecnie nie jest prowadzone postępowanie administracyjno-egzekucyjne. Na miejscu pozostawiono materiały edukacyjne dotyczące prawidłowych zachowań prozdrowotnych.

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

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski* - brak

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
Ośrodka Sportu i Rekreacji
w Krośnie Odrzańskim
T. Struk
mgr Tomasz Struk

OŚRODEK SPORTU I REKREACJI
w Krośnie Odrzańskim
ul. Pułaskiego 3, 66-600 Krosno Odrzańskie
HALA SPORTOWO-WIDOWISKOWA OSiR
tel. 683835408. fax 683830624
REGON 000658633 NIP 9261629813

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

STARSZY ASYSTENT

Stanisława

mgr Bożena Swiokło

Starszy Instruktor Higieny

Maria

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałam w dniu 31.01.2017r.

DYREKTOR
Ośrodka Sportu i Rekreacji
w Krośnie Odrzańskim

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

mgr Tomasz Struk

T. Struk

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

(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