

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr NS-HK-51/2015

Krosno Odrzańskie, 22 kwietnia 2015
(Miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Nandę Polinska - Starszego Instruktora Higieny -
(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)
przewodniczącą zespołu kontrolującego m upow. 4/2015 - stac,
Alicję Aljun - młodszego Asystenta - członka zespołu m upow. 9/2015 -
stac pracowników(-ów) upoważnionego(-ych) przez

Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Krośnie Odrzańskim

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 2006 r. Nr 122, poz. 851 z późn. zm.), w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2000 r. nr 98, poz 1071, z późn. zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO ZAKŁADU/ OBIEKTU

I.1. Zakład/obiekt kontrolowany: (pełna nazwa, adres, telefon, faks):

Hala sportowa - widowiskowa
ul. Piłsudskiego
66-600 Krosno Odrzańskie

I.2. Właściciel /osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań:

Urząd Miasta ul. Parkowa m 1
66-600 Krosno Odrzańskie
(imię i nazwisko / pełna nazwa / inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich współników)

Ośrodek Sportu i Rekreacji ul. Piłsudskiego m 3
66-600 Krosno Odrzańskie tel. 68 383
(adres zamieszkania / adres siedziby /w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich współników / telefon / faks)

I.3. NIP 926-162-9813 **REGON** 000658633 **PESEL**

I.4. Kierujący zakładem/obiektem kontrolowanym: (imię i nazwisko, stanowisko)

Tomasz Struk - Dyrektor Ośrodka Sportu i Rekreacji

I.5. Przedstawiciel zakładu/obiekту w obecności, którego przeprowadzono kontrolę* (imię i nazwisko, stanowisko)

Tomasz Struk

I.6. Inne osoby w obecności, których przeprowadzono kontrolę* (imię i nazwisko, ewentualnie adres):

nie dotyczy Krzysztof Kamiński - kierownik hali

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

- II.1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 22 kwietnia 2015r godz 12³⁰
- II.2. Zakres przedmiotowy kontroli: Ocena stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń hali sportowo-widowiskowej, urządzeń sanitarnych, postępowanie z odpadami, czystość bieżąca. Wyposażenie w środki czystości i dezynfekcyjne. Ocena zakresu prowadzonej działalności.

III. WYNIKI KONTROLI:

III.1. Informacje o kontrolowanym zakładzie/obiekcie (stan formalno-prawny, nr wpisu do KRS, informacje o toczącym się aktualnie postępowaniu administracyjnego-egzekucyjnym w stosunku do kontrolowanego podmiotu, informacje dotyczące ustaleń pokontrolnych innych kontroli, legalność działania, inne informacje istotne dla ustaleń kontroli, itp.):

Działalność na terenie obiektu nadzorowanego przez Ośrodek Sportu i Rekreacji prowadzona jest zgodnie z Uchwałą Rady Miejskiej w Krańcu Odzańskim - z dnia 19 czerwca 2006r.

- W trakcie kontroli stwierdzono:
1. W Ośrodku Sportu i Rekreacji zatrudnionych jest 17 pracowników w tym 5 osób zatrudnionych na hali sportowo-widowiskowej - wszyscy zatrudnieni posiadają aktualne lekarskie - zgodnie z obowiązującymi przepisami.
 2. Obiekt połączony jest do sieci wodno-kanalizacyjnej miejskiej. Ogrzewanie pomieszczeń oraz ciepła woda przy punktach poboru z CO-budynku.
 3. W budynku znajdują się pomieszczenia:
 - hala główna wyposażona w 62 miejsc siedzących, meble wykonane z tworzywa. Hala z możliwością organizowania imprez
 - sala konferencyjna, pomieszczenia administracji,
 - sauna.
 - pomieszczenia higieniczno-sanitarne. W skład tych pomieszczeń wchodziłag sanitariaty ogólnodostępne z natryskami, szatniami i ustępami. Przy umywalkach do mycia rąk znajduje się na wyposażeniu mydło w pianie z dozownikiem, podajniki z ręcznikami jednorazowego użytku, które na dużyte ręczniki.
 - pomieszczenia higieniczno-sanitarne dla personelu,
 - pokój śniadani,
 - wstępny szatnie.
- Na terenie obiektu na portenie znajdują się wstępy dostosowane dla osób niepełnoprawnych. Na terenie obiektu

znajduje się winda.

Wszystkie pomieszczenia obiektu posiadają wentylację mechaniczną (zaśnienie i bógół kratki wentylacji grawitacyjnej w budynku. Nałi sportowej prowadzone są również inne

działalności w wydzielonych pomieszczeniach wyznaczonych przez osoby fizyczne (stomniar, sala zabaw).

4. Wszystkie urządzenia sanitarne są sprawne, dezynfekowane są na bieżąco. Zapas środków czystości i dezynfekcyjnych oraz sprzęt porządkowy przechowywane są wydzielonym pomieszczeniu.

Zapasy środków czystości i dezynfekcyjnych w ilości i w asortymencie zaspokajającym potrzeby.

5. Na terenie obiektu prelegowany jest zakaz palenia wyrobów tytoniowych - informacje umieszczone w widocznym miejscu.

6. Odpady komunalne stałe gromadzone w pojemnikach z wkładem z worka foliowego, zbierano w kontenerze znajdującym się na zewnętrznej stronie budynku. Odpady odbierane są przez Zakład Gospodarki Komunalnej i Mieszkaniowej w Koszowie

Odhaniskim - zgodnie z warunkami umowy.

7. Stan sanitarno-techniczny oraz sanitarno-porządkowy kontrolowanego obiektu w dniu kontroli nie budzi zastrzeżeń.

III.2. Wyposażenie użyte podczas kontroli*:

.....
.....
..... *nie dotyczy*

III.3. Podczas kontroli do badań laboratoryjnych pobrano próbki – nr protokołu/ów*

.....
..... *nie pobrano*

III.4. Korzystano* z wyników badań i pomiarów:

.....
.....
..... *nie korzystano*

III.5. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli:

.....
..... *- badania lekarskie*

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

.....
.....
..... *Nieprawidłowości nie stwierdzono*

V. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu*

Dokumentów nie załączono.

VI. Uwagi i zastrzeżenia osób uczestniczących w kontroli.

Wnoszę/nie wnoszę** uwagi i zastrzeżenia do opisanego w protokole stanu faktycznego:

Uwag i zastrzeżeń do protokołu nie wniesiono.

VII. Za stwierdzone nieprawidłowości wymienione w protokole w pkt. nie nałożono/nałożono**

mandat karny na

nie nałożono

(imię i nazwisko, stanowisko)

.....
(nr mandatu karnego)

w wysokości.....

na podstawie art.

.....
(podstawa prawna)

nie ukarano

Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego z dnia..... nr

Poprawki i uzupełnienia do protokołu – naniesiono/nie naniesiono**

Poprawek i uzupełnień do protokołu nie naniesiono

(podać: numer strony protokołu, określenia lub wyrazy błędne i te, które je zastępują)

Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach, a następnie po odczytaniu i omówieniu został podpisany/odmówiono podpisania**.

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

Protokół został sporządzony w 2 - egzemplarzach.
Po odczytaniu i omówieniu został podpisany.

Dokonano/nie dokonano** wpisu w książce kontroli sanitarnej i **książce kontroli****

Wydano/nie wydano** na podstawie art. 31. §1 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej doraźne zalecenia, uwagi i wnioski, które wpisano w książkę kontroli sanitarnej **

Dokonano wpisu w książce kontroli

Data i godz. zakończenia kontroli: 22 kwietnia 2015r. godz. 14⁰⁰ Łączny czas kontroli: ok 30 min

DYREKTOR
Ośrodka Sportu i Rekreacji
w Krośnie Odrzańskim

T. Struk
mgr Tomasz Struk

(podpis i/lub pieczęć strony/przedstawiciela kontrolowanego zakładu)

KIEROWNIK
Hali Sportowo-Rekreacyjnej
w Krośnie Odrzańskim

Krzysztof Kamiński

(podpis osób obecnych podczas kontroli)

Starszy Inspektor Higieny
M. Polńska
Wanda Polńska

MŁODSZY ASYSTENT
Alicja
mgr inż. Alicja Alejun

(podpis i /lub pieczęć osoby(osób)kontrolującej(ych))

POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU PRZEZ STRONĘ

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu 22 kwietnia 2015r.

DYREKTOR
Ośrodka Sportu i Rekreacji
w Krośnie Odrzańskim

T. Struk
mgr Tomasz Struk

(podpis i pieczęć osoby odbierającej protokół)

POUCZENIE: Strona/osoba upoważniona w terminie **7 dni** od daty doręczenia niniejszego protokołu może zgłosić zastrzeżenia do ustaleń stanu faktycznego.

Wyniki kontroli dotyczą warunków skontrolowanego zakładu/obiektu w czasie i miejscu trwania kontroli. Strona na każdym etapie postępowania ma prawo wglądu w dokumentację w siedzibie Stacji.

* - w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”
** - właściwe zakreślić