

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr ONS-HK.9020.2.10.2021

Lubartów, dnia 24.11.2021 r.
(miejsowość i data)

przeprowadzonej przez Adama Pyłę - Sekcja Higieny Komunalnej,
nr upoważnienia 38/2021

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

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora
Sanitarnego w Lubartowie.

(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 2021 r. poz. 195) 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 2021 r. poz. 735 z późn. zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji w Lubartowie,

ul. 1-go Maja 66/74, 21-100 Lubartów, tel. 501 943 818, e-mail: biuro@mosirlubartow.pl

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Pływalnia kryta w Lubartowie, ul. 1-go Maja 66/74, 21-100 Lubartów, tel. 501 943 818,
e-mail: biuro@mosirlubartow.pl

(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 Lubartowie,

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

ul. 1-go Maja 66/74, 21-100 Lubartów

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 7142043649 / 061406832 / 93.11.Z

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Pani Aneta Symbor – Dyrektor MOSiR

(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*

nie dotyczy

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 24.11.2021 r. godz. 10:20
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* nie dotyczy.
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia:
z uwagi na istniejące zagrożenie epidemiczne, art. 48 ust. 11 pkt 4 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2021 r., poz. 162)
4. Data i godzina zakończenia kontroli 24.11.2021 r. godz. 11:40
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli:
w zakresie przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne w związku z wystąpieniem stanu epidemii wywołanym zakażeniami wirusem SARS-CoV-2.
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
- nie dokonywano oceny dokumentów
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli* nie dotyczy
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nrX.....

III. WYNIKI KONTROLI

1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli
Pani Aneta Symbor poinformowała, że stan formalno-prawny nie uległ zmianie od poprzedniej kontroli.
2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/obiektu, stanu sanitarno-higienicznego
Podczas kontroli sanitarnej stwierdzono że:
 - przy wejściu do pływalni umieszczony jest środek do dezynfekcji rąk oraz umieszczone są ulotki informacyjne m.in. o dezynfekcji rąk, zakrywaniu nosa i ust, maksymalnej liczby osób w obiekcie
 - personel obiektu stosuje środki do dezynfekcji rąk lub korzysta z rękawiczek jednorazowych,
 - w obiekcie zapewniona jest dostateczna ilość środków dezynfekcyjnych i czystościowych, do dezynfekcji stosowany jest płyn EXTRA ANTIVIRUS, środek posiada aktualną datę produkcji oraz aktualną datę ważności

- pracownicy zapoznani są z wytycznymi dla funkcjonowania basenów w trakcie epidemii SARS-CoV-2,
- powierzchnie stanowisk kasowych, klamki, poręcze, szatnie dezynfekowane w regularnych odstępach czasu oraz w miarę potrzeb, prowadzony jest rejestr dezynfekcji,
- przy stanowiskach kasowych zamontowano przesłony z tworzywa sztucznego,
- w obiekcie umożliwiono i promowane są płatności bezgotówkowe,

Pani Aneta Symbor wyraziła zgodę, aby protokół z przeprowadzonej kontroli został sporządzony w siedzibie Powiatowej Stacji Sanitarnej – Epidemiologicznej w Lubartowie. Kontrola została przeprowadzona w asyście policji – aspiranta Łukasza Wójcika.

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/nałożone** grzywnę w drodze mandatu karnego na

.....X.....
(imię i nazwisko/stanowisko)

w wysokości.....X.....słownie.....X.....
(nr mandatu karnego)X.....

(podstawa prawna)X.....

5. Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego nr.....X..... z dnia.....X..... wydane przezX.....

(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

.....X.....
(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

mgr Aneta Symbor
W Lubartowie
Sportu i Rekreacji
Miejskiego Ośrodka
Dyrektor
.....
(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

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

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu *26.11.2021*.....

mgr Aneta Symbor
W Lubartowie
Sportu i Rekreacji
Miejskiego Ośrodka
Dyrektor
.....
(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

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