

data 06.07.2020

L. dz. 5858

Przekazano do z. ul. - 10

POWIATOWA STACJA
SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA
w Strzelcach Opolskich
47-100 Strzelce Opolskie
ul. Piłsudskiego 20
tel. 77 440 03 13, fax: 77 440 03 14

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HK.43281.6.2020.TN

3 lipca 2020r
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Tomasza Nabzdyjak – Kierownika Oddziału Higieny Komunalnej – nr. up 4/20

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

Pracownika upoważnionego przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Strzelcach Opolskich.

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tj. - Dz.U. z 2019 r., poz. 59 ze zm) w związku z art. 67 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeks postępowania administracyjnego (tj. - Dz.U. z 2020 r., poz. 256).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Basen kąpielowy „Letni” Zawadzkie ul. Powstańców Śl.

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Jest to obiekt użyteczności publicznej. Właścicielem jest Gmina Zawadzkie. Obiektem administruje Zakład Gospodarki Komunalnej „ZAW-KOM” Sp. z o.o.

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Zakład Gospodarki Komunalnej „ZAW-KOM” Sp. z o.o.
ul. Świerkłańska 2
47-120 Zawadzkie

*(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))*

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 756-197-35-19 /161442240

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Pan Mariusz Stachowski – burmistrz
(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

P. Kamil Kazuch - Prokurent „ZAW-KOM” Sp. z o.o.

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

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

P. Monika Nowak – specjalista ds. Rozwoju Gospodarki, Przedsiębiorczości i Promocji

P. Norbert Morcinek – pracownik „ZAW-KOM” Sp. z o.o.

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 3.07.2020r. 9.00
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: Obiekt nie prowadzi działalności w oparciu o ustawę o swobodzie działalności gospodarczej.
4. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: nie dotyczy
5. Data i godzina zakończenia kontroli 3.07.2019r. 10.30
6. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* nie dotyczy
7. Zakres przedmiotowy kontroli: kontrola w zakresie: utrzymania należytego stanu higienicznego i technicznego, postępowania z odpadami komunalnymi, dokumentacji dot. stanu formalno-prawnego obiektu.
8. Wyposażenie użyte podczas kontroli*: protokół kontroli, artykuły biurowe, laptop TW-4-49-491-26-19, drukarka TW-4-49-491-15-15,
(nazwa wyposażenia/nr identyfikacyjny)
9. Podczas kontroli wykonano pomiary, badania lub pobrano próbki do badań laboratoryjnych**
– nr i nazwa protokołu/ów*
10. Podczas kontroli wykonano zapis dźwięku lub obrazu*..... nie dotyczy
11. Korzystano* z wyników badań i pomiarów
... nie dotyczy
12. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli
Umowy
13. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
Nie dotyczy
14. 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
Nie toczy się inne postępowanie.
2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/objektu, stanu sanitarno-higienicznego

Stan techniczny

Zgodnie z uchwałą nr V/38/19 Rady Miejskiej w Zawadzkiem z dnia 25 marca 2019 r. zarządcą basenu jest Zakład Gospodarki Komunalnej „ZAW-KOM” Sp. z o.o., ul. Świerkłańska 2, 47-120 Zawadzkie.

Obiekt jest przeznaczony głównie dla dzieci. Godziny otwarcia w sezonie: od 10:00-18:00. Dostępny będzie środek do dezynfekcji przy wejściu. Wytyczne dot. Covid-19 dostępne w gablocie, mały format. Basen i brodzik wypełnione wodą. Niecki bez ubytków – zostały odmalowane oraz uszczelnione Niecki oddzielone murem oraz panelami plastikowymi. Stan paneli w dniu kontroli

nie budził zastrzeżeń. Przy wejściach sprawne natryski. Barierki oraz drabinki zostały odmalowane. W brodziku znajduje się zjeżdżalnia dla dzieci.

Huśtawki i karuzele w stanie dostatecznym. Trzy huśtawki zostały wyłączone z użytkowania. Trawa na obiekcie skoszona, chodniki w stanie dobrym. Pojemniki na odpady zostaną wyłożone workami foliowymi.

W 2019r. postawiono 3 nowe ławki przy niecce, po sezonie je zabrano. Wg. oświadczenia mają wrócić na miejsce. Pozostałe ławki w stanie dostatecznym. Na terenie basenu znajdują się dwie toalety dla osób niepełnosprawnych pełniące jednocześnie funkcję przebieralni (TOI CAP). Dostępny będzie środek do dezynfekcji. Za bieżący stan toalet odpowiada pracownik firmy ZAW-KOM. Kontenery serwisowane 1 x w tygodniu. Obok znajduje się umywalka z dwoma kranami. Toalety czyste, zapewniono papier toaletowy, ręczniki jednorazowe. W toaletach wentylacja grawitacyjna. Pomieszczenie oraz otoczenie nie budziły zastrzeżeń. Stan sanitarny i techniczny właściwy.

Dokumentacja, odpady, woda do picia

Obiekt jest zaopatrywany w wodę z wodociągu publicznego Zawadzkie. Wywozem odpadów zajmuje się firma ZAW-KOM Zawadzkie. Wywozem nieczystości z toalet zajmuje się firma wynajmująca

Usługi sprzątania, Stosowane środki do dezynfekcji

Sprzątaniem zajmuje się zarządca obiektu: wyznaczono pracownika firmy ZAW-KOM. Toalety sprzątane są na bieżąco.

Woda w basenie chlorowana jest podchlorynem sodu. Podchloryn sodu CHLOROX S z datą ważności 20.12.2020 r. – firmy P.H.Ch. „Chemia” Sp. zo.o. . Przechowywany jest w magazynie przy hali sportowej. Za dezynfekcję odpowiada ratownik, dezynfekcja ręczna. Podchloryn na basen przywożony będzie przez firmę ZAW-KOM Zawadzkie.

Odzież ochronną – fartuch, rękawice posiada pracownik zajmujący się chlorowaniem na basenie. Karty charakterystyki do środków dezynfekujących są dostępne – aktualne.

Pozostałe

Na obiekcie ustawiony jest regulamin korzystania z basenu.

Apteczka I pomocy dostępna u ratowników.

Nie stwierdzono nieprawidłowości, stan sanitarno-techniczny właściwy.

Urządzenia oraz armatura sprawna, utrzymana w czystości.

Otoczenie obiektu utrzymane w czystości.

Na tym protokół zakończono.

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

Nie dotyczy

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*

1. **Wytyczne dot. Covid-19 udostępnić w sposób widoczny.**
2. **Usunąć niepotrzebne ławki, postawić ławki które były dostępne w 2019r.**

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 grzywnen 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

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.....
.....

Dobak Renke

REMIŁ CIARNY

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

**Kierownik Oddziału
Migloty Komunalnej**
Tomasz Nabzdjiek

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu.....3.07.2020r.

Dawid Konecki

(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