

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

data 24.08.2021

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HK.9020.1.19.2021.MP

L. dz. 6933

Przekazano: 16 sierpnia 2021r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Magdalenę Proń – starszego asystenta Oddziału Higieny Komunalnej o nr upoważnienia 6/21

(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 2021r., poz. 195) w związku z art. 67 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeks postępowania administracyjnego (tj. - Dz.U. z 2021 r., poz. 735)

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.

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Gmina Zawadzkie
ul. Dębowa 13
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: 756-186-07-61/531413314

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

P. Mariusz Stachowski – Burmistrz
(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

P. Dariusz Broj – Inspektor

(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: 16.08.2021r., godz. 10.40
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: Właścicielem obiektu jest gmina Zawadzkie. Obiekt nie prowadzi działalności w oparciu o ustawę Prawo Przedsiębiorców.
4. Data i godzina zakończenia kontroli: 16.08.2021r., godz. 11.50
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*: nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli: utrzymanie należytego stanu higienicznego i technicznego obiektu i otoczenia, postępowanie z odpadami komunalnymi, pobór próbek wody.
7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*: formularze, materiały biurowe, sprzęt do poboru próbek wody,
(nazwa wyposażenia/nr identyfikacyjny)
8. Podczas kontroli wykonano pomiary, badania lub pobrano próbki do badań laboratoryjnych** – nr i nazwa protokołu/ów*
Pobrano próbki wody zgodnie z protokołem z pobierania próbek wody nr HK.9020.1.19.2021.MP z dnia 16.08.2021r., zmierzono poziom chloru wolnego.
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:
 - karta charakterystyki do stosowanego środka dezynfekcyjnego ChloroxS,
 - certyfikat analizy produktu ChloroxS.
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*: Certyfikat analizy produktu ChloroxS z dnia 08.07.2021r.
13. 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:
Aktualnie nie toczy się inne postępowanie.
2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/objektu, stanu sanitarno-higienicznego:

1) W 2021r. właścicielem i zarządcą basenu jest Gmina Zawadzkie.

Obiekt jest przeznaczony głównie dla dzieci. Godziny otwarcia w sezonie: od 10:00 do 18:00. Przy wejściu zapewniony jest środek do dezynfekcji rąk – Trisept Complex. Wytyczne dot. Covid-19 umieszczone są w gablocie. Liczba osób wpuszczanych na obiekt jest ograniczona do 150 osób. Basen i brodzik wypełnione wodą (ostania wymiana wody miała miejsce w dniu 31.07.2021r.). Niecki bez ubytków. Niecki oddzielone murem oraz panelami plastikowymi. Stan paneli w dniu kontroli dostateczny. Przy wejściach do niecek sprawne natryski. Barierki oraz drabinki w dobrym stanie. W brodziku znajduje się zjeżdżalnia dla dzieci.

Stare niesprawne huśtawki i karuzele zostały usunięte z obiektu. Trawa na obiekcie była skoszona, chodniki w dobrym stanie. Pojemniki na odpady wyłożone były workami foliowymi. Na terenie obiektu zapewnione są ławki (w tym cztery nowe, pozostałe odmalowane).

Na terenie basenu znajdują się dwie toalety typu TOI-TOI pełniące jednocześnie funkcję przebieralni (obydwie dla osób niepełnosprawnych). Zapewniony jest środek do dezynfekcji rąk – Trisept Complex w toaletach i przy umywalce. Obok toalet znajduje się umywalka z dwoma kranami oraz pojemnik na odpady. Za bieżący stan toalet odpowiada pracownik. Toalety serwisowane są 1 x w tygodniu. W toaletach zapewniony jest papier toaletowy. Przy umywalce zapewnione są ręczniki jednorazowe oraz mydło płynne w dozownikach. Toalety wentylowane są grawitacyjnie. Stan sanitarno-techniczny był właściwy, pomieszczenia i otoczenie utrzymane były w czystości.

2) Obiekt jest zaopatrywany w wodę z wodociągu publicznego Zawadzkie. Wywozem odpadów komunalnych zajmuje się firma ZGK „ZAW-KOM” Sp. z o.o. z Zawadzkiego. Na terenie obiektu zapewnione są zbiorcze pojemniki, służące do gromadzenia odpadów. Wywozem nieczystości z toalet zajmuje się firma wynajmująca.

3) Woda w basenie dezynfekowana jest podchlorynem sodu. Podchloryn sodu ChloroxS z datą ważności 07.10.2021r. – firmy P.H.Ch. „Chemia” Sp. z o.o. Opole ul. Wspólna 9 (nr pozwolenia 5979/2014). Podchloryn przechowywany jest w magazynie przy hali sportowej. Za dezynfekcję odpowiada ratownik, prowadzona jest dezynfekcja ręczna. Podchloryn na basen dowożony przez pracowników urzędu. Odzież ochronną – fartuch, rękawice posiada pracownik zajmujący się chlorowaniem na basenie.

4) Na obiekcie ustawiony jest regulamin korzystania z basenu. Apteczka I pomocy była zapewniona. Nie stwierdzono nieprawidłowości, stan sanitarno-techniczny właściwy. Urządzenia oraz armatura sprawna, utrzymana w czystości. Do dezynfekcji toalet stosowany jest Domestos.

Na tym protokół zakończono.

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. ~~Wniesione~~/nie wniesiono** uwag i zastrzeżeń do opisanego w protokole stanu faktycznego

3. Poprawki i uzupełnienia do protokołu – ~~naniesione~~/nie naniesiono**

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/a 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.....

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

STARSZY ASYSTENT
Oddziału Higieny Komunalnej
mgr inż. Magdalena Proń

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

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

(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