

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

POWIATOWA STACJA
SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA
w Łodzi
93-189 Łódź, ul. St. Przybyszewskiego 10
NIP 729-24-07-981

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr. HK/2421/10/23

Łódź 07 lutego 2023
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Adama Lewandowskiego – st. asystent, Oddziału Nadzoru Higieny Komunalnej nr up. 159

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

pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez

Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Łodzi

(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 2021r. poz. 195 oraz z 2022r. poz. 655 i 1700) w związku z art. 67 §1 oraz art. 68 §1 i §2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2022r. poz. 2000 i 2185),

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji
90-532 Łódź ul. ks. Skorupki 21

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Hala Sportowa Wielofunkcyjna
ul. Skorupki 21 Łódź

DYREKTOR
Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji
w Łodzi

Łukasz Kucharski

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji

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

90-532 Łódź ul. ks. Skorupki 21

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 727-27-58-393/100855997

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Łukasz Kucharski – Dyrektor

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Weronika Safianowska – wice Dyrektor

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

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

Gabriela Błażatek – Domagala – kierownik

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli..... 07.02.2023 godz. 11¹⁵
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*
..... nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia:..... dzień budżetowany
4. Data i godzina zakończenia kontroli..... 07.02.2023 godz. 13⁴⁰
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli : stan sanitarno – porządkowy i techniczny pomieszczeń, sprzętu, zabezpieczenie p/epidemiczne, gospodarka odpadami.
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 dotyczy
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
..... nie dotyczy
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr F/19/Hk, który jest do wglądu
w siedzibie PSSE w tochni, ul. Prączyńskiego 10.

III. WYNIKI KONTROLI

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

2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/objektu, stanu sanitarno-higienicznego

W dniu kontroli stwierdzono: Obiekt składa się z Pięciu podzielenych na 3 sektory: piłkarski, siatkarski i koszykarski. Sektory dla zawodników, jednej szatni dla sędziów, Sali do ćwiczeń i Sali treningowej (w trakcie wyposażenia).
 Skontrolowano: Szatni P. 23 piłkarska - 2 szatni P. 24 - 1x toalet, 1x pisuar, matycki, 1x umywalki, toalet dla niepełnosprawnych
 Szatni P. 06 - 1x toalet, 2x umywalki i matycki
 Szatni P. 17 i P. 16 - prysznic i 1x toalet, 1x pisuar, toalet dla niepełnosprawnych.
 Szatni Sędziów P. 25 - prysznic, toalet, umywalka
 Szatni p. 27 - prysznic i 2x toalet.
 Szatni przy Sali gimnastycznej 3x umywalki, 2x toalet, matycki.
 Toalet dla gości - 2x dla niepełnosprawnych.
 Sala treningowa - 2x pralka i toalet, 1 umywalka.
 W dniu kontroli stan sanitarno-porządkowy i techniczny obiektu nie budzi zastrzeżeń.
 Obiekt oznaczony informacją o zakazie palenia tytoniu.
 Trybuny wybrane z wyjątkiem nie ze względu na p. 92.

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

a) nie dotyczy

b)

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/nałożono** grzywnę w drodze mandatu karnego na

nie dotyczy

(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

nie dotyczy

(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

nie dotyczy

z up. D. KRÓTKA
Miejskiego Ośrodka Sprawy i Reakcji
w Łodzi

E. Krawiec
z up. D. KRÓTKA
Izba Sanitarno-Epidemiologiczna
w Łodzi

Adam Lewandowski
mgr Adam Lewandowski
(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

Bronisław Dąbaj

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu..... *07.02.2023*

Gabriele Bronisław Dąbaj
(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/ ~~nie wykorzystano~~ formularze kontroli**... *F.1.1.3/HK*
(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