

Pieczczę Państwowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej
SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA
 w Łodzi
 93-189 Łódź, ul. Przybyszewskiego 10
 NIP nr 729-24-07-981

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HK/208/36/16

Łódź, dn. 27.06.2016r.
 (miejsowość i data)

przeprowadzonej przez

Piotra Sorokę – młodszego asystenta ONHK – nr up. 116

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

pracowników upoważnionych 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 2015 r. poz. 1412) 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 2016 r. poz. 23)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Miejski Ośrodek sportu i Rekreacji w Łodzi

ul. ks. Skorupki 21, 90-532 Łódź

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Obiekt rekreacyjny „Arturówek”

ul. Skrzydlata 75, 91-503 Łódź

(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 Łodzi

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

ul. ks. Skorupki 21, 90-532 Łódź, tel.: 42 636 85 17, fax: 42-636 79 80

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

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

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Krzysztof Wesołowski – kierownik zespołu obiektów nr 2

(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*: Paweł Mokrzycki – pracownik MOSiR

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 23 czerwca 2016r., godz. 10:30

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*: nie dotyczy

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: jednostka budżetowa

4. Data i godzina zakończenia kontroli: 23 czerwca 2016r., godz. 11:30

5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości:* nie dotyczy

6. Zakres przedmiotowy kontroli: stan sanitarno-porządkowy miejsca przeznaczonego do kąpiel, sposób jego oznakowania, zaplecze sanitarno-higieniczne, stan sanitarno-porządkowy i techniczny placu zabaw dla dzieci
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: nie dotyczy

III. WYNIKI KONTROLI

1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli: jednostka budżetowa. Obiekt funkcjonuje na podstawie Uchwały Rady Miejskiej z Łodzi Nr LXXXII/1441/10 z dnia 17 marca 2010r.
2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/obiektu, stanu sanitarno-higienicznego:

Przed rozpoczęciem kontroli okazano legitymację służbową PIS. Kontrolę podjęto przed rozpoczęciem sezonu kąpielowego zaplanowanego przez MOSiR.

W dniu kontroli stan sanitarno-porządkowy obiektu rekreacyjnego bez uwag.

Miejsce wykorzystywane do kąpiel jest oznakowane tablicą informacyjną, umieszczoną w widocznym miejscu zgodnie z § 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 kwietnia 2011r. w sprawie ewidencji kąpielisk i miejsc przeznaczonych do kąpiel. Wspomniana tablica informacyjna zawiera: nazwę miejsca przeznaczonego do kąpiel, dane kontaktowe organizatora, dane kontaktowe Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Łodzi wspomnianego jako organ kontrolujący, miejsce na ocenę jakości wody w formie pisemnej. Obok tablicy informacyjnej znajduje się tablica z regulaminem korzystania z obiektu. Miejsce przeznaczone do kąpiel w dniu kontroli było w trakcie wygradzania sektorów bojami i pływająca linią. Po przeciwległej stronie stawu kąpielowego znajdują się: budynek gospodarczy MOSiR, nie ogrodzony plac zabaw oraz siłownia zewnętrzna. Stan techniczny urządzeń w dniu kontroli dobry. Plac zabaw i siłownia oznaczone są regulaminem korzystania.

Teren przystani na stawie kajakowym utrzymany czysto. Przy stawie kajakowym znajduje się ogrodzony plac zabaw, stan techniczny urządzeń dobry. Plac zabaw oznaczony jest regulaminem korzystania.

Na terenie całego obiektu porozstawiane są kosze na odpady komunalne. Kosze bez wyjmowanych wkładów są wyścielane workami foliowymi. Wszystkie kosze są opróżniane na bieżąco przez pracowników MOSiR. Stan porządkowy koszy w dniu kontroli dobry. Przy miejscu przeznaczonym do kąpiel ustawiony jest mobilny pojemnik na odpady komunalne o pojemności ok. 1 m³, opróżniany 1 raz w tygodniu (w piątki). Na ogrodzonym terenie gospodarczym MOSiR znajduje się kontener na odpady komunalne służący do zbierania odpadów zbieranych z koszy na terenie całego ośrodka, opróżniany według potrzeb.

Zaplecze sanitarne: 3 toalety przenośne TOI-TOI (w tym 1 toaleta dostawiana na czas weekendów obok przystani) serwisowane przez firmę „TOI TOI” Polska sp. z o.o., Łódź, ul. Pryncypalna 173 dwa razy w tygodniu (poniedziałek, piątek) lub częściej na zgłoszenie telefoniczne. W dniu kontroli toalety utrzymane w dobrym stanie porządkowym.

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

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

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

3. 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)

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

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

5. Osoba ukarana została pouczona o prawie odmowy przyjęcia mandatu. Z tego prawa skorzystała/nie skorzystała**

6. Dane osoby odmawiającej przyjęcia mandatu

.....
(imię i nazwisko/adres)

7. Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach

8. Z treścią protokołu kontroli zapoznano się/nie zapoznano się **

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

.....
(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

Sowa

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

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu:

p.o. KIEROWNIKA
Zespołu Obiektów Nr 2

mgr Krzysztof Wesolowski

01.07.2016.

.....
(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