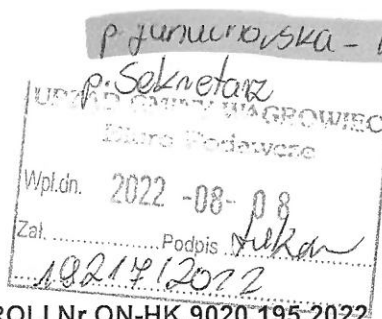




PROTOKÓŁ KONTROLI Nr ON-HK.9020.195.2022

Kamienica 05.08.2022 r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez: Robert Krakowiak, ON-HK, Nr upoważnienia PPIS.057.1.10.2022
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez
Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Wągrowcu
(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 (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 195 ze zm.), w związku art. 67 § 1 w związku z art. 68 §1 i §2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 735 ze zm..).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany
Urząd Gminy Wągrowiec
ul. Cysterska 22, 62-100 Wągrowiec
tel. 67 2680800, Fax. 672680803 – wagrow@wokiss.pl
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)
2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu
Kąpielisko Kamienica gm. Wągrowiec.
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)
3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań
Urząd Gminy Wągrowiec
(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich wspólników))

ul. Cysterska 22, 62-100 Wągrowiec tel. 67 2680800, Fax. 672680803, wagrow@wokiss.pl

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio NIP 766-11-40-405 REGON 000548057 PKD 8411Z
5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym
Przemysław Majchrzak – Wójt gm. Wągrowiec
(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*
Kamila Januchowska - referent
(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 05.08.2022 r. godz. 13.⁰⁰.
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: jednostka budżetowa.
4. Data i godzina zakończenia kontroli 05.08.2022 r. godz. 14.⁰⁰.
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* nie dotyczy

6. Zakres przedmiotowy kontroli: Ocena stanu sanitarno kąpieliska.
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

Dokumentację zdrowotną pracowników , sprawozdanie z badań jakości wody w ww. kąpielisku
– woda nadaje się do kąpieli.
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
nie dotyczy
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr ZF/PT/HK/01/01/9
Podczas kontroli przekazano informację spełniającą obowiązek informacyjny zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 (RODO) z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016r., str. 1, z późn. zm.).

III. WYNIKI KONTROLI

1. Informacje o kontrolowanym podmiocie .np. stan formalno-prawny/nr³ wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli: wobec kontrolowanego zakładu nie toczy się postępowanie administracyjno-egzekucyjne.
2. Kąpielisko jest zorganizowane zlokalizowane nad Jeziorem Kaliszańskim Obiekt posiada regulamin określający warunki korzystania z kąpieli z zakazem wprowadzania zwierząt oraz tablicę informacyjną. Do infrastruktury kąpieliska należy budynek sanitarno-techniczny, plaża oraz wyznaczone strefy do kąpieli. W budynku wydzielono następujące pomieszczenia dla ratowników, zaplecze socjalne wyposażone w zlew 2-komorowy, umywalkę do mycia rąk, szafki podręczne, pomieszczenie z szafkami na odzież osobistą i roboczą wyposażoną również w tapczany, pomieszczenie techniczne ze sprzętem ratowniczym, pomieszczenie z piecem WC wyposażone w miskę ustępową (w przedsionku umywalka do mycia rąk). Ponadto wydzielono WC dla osób niepełnosprawnych z umywalką do mycia rąk, miskę ustępową, uchwyty, kosz, toaletę damską wyposażono w 2 kabiny ustępowe z koszami (w przedsionku 2 umywalki do mycia rąk). Toaletę męską wyposażono w 2 kabiny ustępowe (w przedsionku 2 umywalki do mycia rąk) Dwa pomieszczenia – każde wyposażone w prysznic, WC i umywalką do mycia rąk. Pomieszczeni toalet zaopatrzone w środki higieny – papier, mydło, środek dezynfekcyjny do rąk. Ściany i posadzki o powierzchniach zmywalnych i nienasiąkliwych. Do pomieszczeń doprowadzona bieżąca ciepła i zimna woda. Dezynfekcja pomieszczeń prowadzona na bieżąco. . Do dezynfekcji stosowany jest Domestos, do rąk Izosol D oraz środek Jan, Si-sept prepart do higienicznej dezynfekcji dłoni, Trisept MAX, tytan do mycia WC. Ścieki odprowadzane do zbiornika bezodpływowego. Otoczenie kąpieliska utrzymane jest w dobrym stanie porządkowym.. Podczas kontroli kąpieliska nie stwierdzono obecności oleju i trwałej piany na powierzchni wody. Zapach wody jest akceptowalny, nie wyczuwa się zapachu fenolu. Brak widocznych przedmiotów pływających. Odpady komunalne gromadzone są w kontenerach

i usuwane przez firmę REMONDIS Sanitech Poznań oddział Wągrowiec. Apteczka pierwszej pomocy medycznej jest zapewniona. Wypełniono kwestionariusz do oceny przestrzegania przepisów ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (t.j.Dz. U. 2021 poz. 276 ze zm.).

- a).....
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

(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 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)

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 8.08.2022

Jawełkowski

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli** Ocena stanu sanitarnego kąpieliska "ZF/PT/HK/01/01/9

(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