

Powiatowa Stacja
Sanitarno-Epidemiologiczna
64-700 Czarnków, ul. Żurawia 9
Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej
NIP 753-15-40-620 REGON 14203390

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr ON.HK.9020.66.2020

Trzcianka 22.08.2020 r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez:

Teresa Ratajczak- sekcja higieny komunalnej, upoważnienie do wykonywania czynności kontrolnych
KS 4668.11.2020.

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

pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Czarnkowie

(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 2019, poz. 59, z późn. zm.), 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 2020 r. poz. 256, z późn. zm.)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Gmina Trzcianka, ul. Sikorskiego 7, 64-980 Trzcianka, tel. (67) 3527311 fax (67) 2163750,
ratusz@trzcianka.pl

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Gmina Trzcianka, 64-980 Trzcianka, tel. (67) 3527311 fax (67) 2163750, ratusz@trzcianka.pl

Rodzaj prowadzonej działalności- obiekt użyteczności publicznej, kąpielisko

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Gmina Trzcianka

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

ul. Sikorskiego 7, 64-980 Trzcianka, tel/ (67) 3527311 fax (67) 2163750, ratusz@trzcianka.pl

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 763209486 /570791129/ 8412 Z

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Krzysztof W. Jaworski- Burmistrz Trzcianki

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

nie dotyczy

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

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

Anna Stańczyk- inspektor

- ratownik, Marcin Czechowicz- asp. oraz Ryszard

Macygin-SM

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 28.07.2020 r., godz. 12.10

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

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: bowiem Gmina nie prowadzi działalności gospodarczej w rozumieniu art. 3 Ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców i nie jest przedsiębiorcą w rozumieniu art. 4 cytowanej wyżej ustawy.

4. Data i godzina zakończenia kontroli: 22.08.2020 r., godz. 11.00
 5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* nie dotyczy
 6. Zakres przedmiotowy kontroli : przestrzeganie ustanowionych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem epidemii **kapieliska Nowa Plaża** na jeziorze Sarcze w Trzciance, ul. P. Skargi
 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 – nie dotyczy
- Podczas kontroli przekazano informacje spełniające obowiązek informacyjny zgodnie z art. 13 ust. rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 (RODO) z dnia 27 kwietnia 2016 r. 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 04.05.2016, str. 1, z późn. zm).

III. WYNIKI KONTROLI

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

Organizatorem Kapieliska Nowa Plaża nad Jezioro Sarcze w Trzciance, ul. P. Skargi, jest Urząd Miejski w Trzciance, czas trwania sezonu: od 15.06.2020 r. do 31.08.2020 r.

Obszar do kąpieli wytyczony jest **pomostem pływającym**, zamontowanym w roku 2019. Przy kapielisku znajduje się Centrum Wędkarstwa, Turystyki Wodnej i Ratownictwa Wodnego, w którym mieści się wypożyczalnia sprzętu wodnego (nieczynna ze względu na COVID 19). Na terenie przylegającym do kapieliska zorganizowana jest piaszczysta plaża, ograniczona kamiennym murkiem. Na plaży można grać w plażową piłkę siatkową, a także znajduje się wydzielony, betonowy plac do gry w koszykówkę. W pobliżu znajdują się: stadion sportowy, korty tenisowe, hotel, parking, punkty gastronomiczne oraz Park Ryb Słodkowodnych. Kapielisko wyposażone jest w kosze na śmieci, ławki, 2 przenośne toalety typu toy-toy, jedną mobilną przebieralnię, stojaki na rowery. Teren nieskanalizowany, brak wody bieżącej.

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

Kapielisko czynne od 15.06.2020 r. do 31.08.2020 r., w godzinach 10.00-18.00

Stan toalet: 2 przenośne toalety typu toy-toy, wyposażone w papier toaletowy, ręczniki papierowe na wieszaku ściennym, mydło w płynie w dozowniku. Toalety serwisowane są przez WC SERWIS Sp. z o.o. w Zabrze 2x na tydzień oraz dezynfekowane 3x dziennie przez ratowników za pomocą środka dezynfekcyjnego do powierzchni i rozpylacza 3l oraz 2-3 razy dziennie przez obsługę pobliskiego OSiR-u, który uzupełnia także wodę w zbiorniku, mydło w płynie, ręcznik i papier toaletowy. Toalety czyste, brak nieprzyjemnego zapachu.

W ramach przeciwdziałania zakażeniom Covid-19 na kapielisku ustawiona stacja do bezdotykowej dezynfekcji rąk, usytuowana obok wejścia na pomost i stanowiska ratowników.

Ratownicy posiadają wydzielone pomieszczenie na sprzęt ratowniczy, apteczki I pomocy, są wyposażeni w rękawiczki jednorazowe, na stanie 3 opakowania, w maseczki jednorazowe i wielokrotnego użytku oraz środek do dezynfekcji rąk: Trisept kompleks, pojemnik 5l, data produkcji 21.04.2020 (ważny 2 lata). Prowadzona jest codzienna dezynfekcja powierzchni ogólnych dotykowych, takich jak: poręcz, toaleta, przebieralnia, jezdźdźnia. Środek do powierzchni SeptoBlic Surface, data produkcji 05.2020, ważny 2 lata od tej daty. Na kapielisku znajduje się informacja o zasadach obowiązujących na terenie kapieliska w celu zapobiegania zakażeniom koronawirusem SARS-COV-2.

Wypożyczalnia sprzętu wodnego w związku z COVID 19 nieczynna.

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~~**

Tak omówiono wyniki kontroli.

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

3. Poprawki i uzupełnienia do protokołu – ~~naniesione~~/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 Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Czarnkowie
(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:.....

[Signature]

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

Maria Giedroni
Dorota Meyer

Sekcja HK
PSSE Czarnków

[Signature]
Teresa Kozłowska
(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 28.08.2020

INSPEKTOR

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

[Signature]
mgr Anna Jachńczyk

W trakcie kontroli wykorzystane/nie wykorzystano formularzy 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

