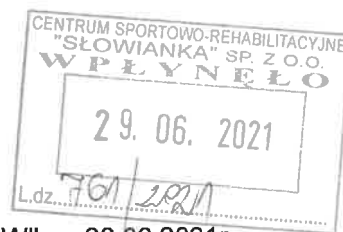


Rogowski

POWIATOWA STACJA
SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA
66-400 GORZÓW WLKP.
ul. Kosynierów Gdynskich 27, tel. 95 722 88 94
NIP 599-21-25-841



PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HK.9020.83.194.2021

Gorzów Wlkp., 28.06.2021r.

(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Aleksandrę Guss, mł. asystent w Sekcji Higieny Komunalnej, nr upoważnienia 13 i 780
Magdę Smarsz, mł. asystent w Sekcji Higieny Komunalnej, nr upoważnienia 15 i 780

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

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez

Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wlkp.

(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 (tekst jednolity Dz. U. z 2021 r. poz. 195) w związku z art. 67 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jednolity Dz. U. z 2021 r. poz. 735 ze zm.)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Centrum Sportowo- Rehabilitacyjne „Słowianka” Sp. z o. o., ul. Słowiańska 14, 66-400 Gorzów Wlkp.

tel. 957338500

e-mail: sekretariat@słowianka.pl

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Basen- Centrum Sportowo- Rehabilitacyjne „Słowianka” Sp. z o. o., ul. Słowiańska 14, 66-400 Gorzów Wlkp.

tel. 957338500

fax: 957338502

e-mail: sekretariat@słowianka.pl

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Centrum Sportowo- Rehabilitacyjne „Słowianka” Sp. z o. o., ul. Słowiańska 14, 66-400 Gorzów Wlkp.

tel. 957338500

e-mail: sekretariat@słowianka.pl

(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: 5992720727/211190023

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Pani Joanna Kasprzak – Perka, Prezes Zarządu

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Pan Piotr Rogowski – Dyrektor ds. Technicznych i Eksploatacji – upoważnienie z dnia 28.06.2021r.

(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: 28.06.2021r., godz. a) 12³⁰ b) 12⁴⁵ c) 13⁰⁰ d) 11³⁰ e) 11⁴⁵ f) 12⁰⁰

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* 25.05.2021r.

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: nie dotyczy

4. Data i godzina zakończenia kontroli: 28.06.2021r., godz. a) 12⁴⁵ b) 13⁰⁰ c) 13¹⁵ d) 11⁴⁵ e) 12⁰⁰ f) 12¹⁵

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

6. Zakres przedmiotowy kontroli: nadzór nad jakością ciepłej wody użytkowej - natryski

7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*

kolorymetr firmy HACH(HK-M/W/S/K/03) , termometr elektroniczny DT-1/HK-M/W/05/1

8. Podczas kontroli wykonano pomiary, badania lub pobrano próbki do badań laboratoryjnych – nr i nazwa protokołu/ów***

- a) HK.903.137.2021
- b) HK.903.138.2021
- c) HK.903.139.2021
- d) HK.903.140.2021
- e) HK.903.141.2021
- f) HK.903.142.2021

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 – KRS 51160, Sąd Rejonowy Zielona Góra VII Wydział Gospodarczy

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

Basen zlokalizowany jest w Centrum Sportowo- Rehabilitacyjnym „Słowianka” przy ul. Słowiańskiej 14 w Gorzowie Wlkp. Obiekt posiada regulamin określający warunki korzystania z basenu. Wszystkie regulaminy dostępne są na stronie internetowej Centrum Sportowo-Rehabilitacyjnego „ Słowianka”. Obiekt zaopatrzony jest w instalację wodociągową. Podstawowym źródłem zaopatrzenia w wodę jest wodociąg sieciowy. Nieczystości płynne odprowadzane są do kanalizacji. Basen posiada 3 niecki basenowe (3 obiegi wody) oraz 2 wanny bąbelkowe, które posiadają 1 wspólny obieg wody – łączna liczba obiegów wody – 4.

Ściany pomieszczeń kąpielowych mają powierzchnię gładką i łatwo zmywalną. Basen podzielony jest na część mokrą i suchą. Na całej powierzchni części mokrej (od rozbieralni, przez natryski do niecki basenowej i wokół niej) podłoga jest łatwo zmywalna, odporna na działanie środków dezynfekcyjnych (terakota).

Prowadzona jest dezynfekcja niecki i jej otoczenia, na bieżąco w miarę potrzeb. Ponadto w godzinach nocnych prowadzone jest gruntowne sprzątanie.

W dniu **28.06.2021r.** pobrano do badań laboratoryjnych, w ramach nadzoru sanitarnego próbki ciepłej wody użytkowej w Centrum Sportowo – Rehabilitacyjnym „Słowianka” ul. Słowiańska 14, 66-400 Gorzów Wlkp., w kierunku wykrywania bakterii *Legionella* sp. w następujących punktach:

- a) HK.903.137.2021 – szatnia męska (natrysk nr 6),
temperatura wody zimnej 14,8°C; temperatura wody ciepłej 40 °C;
- b) HK.903.138.2021 – szatnia męska (natrysk nr 15),
temperatura wody zimnej 15,0°C; temperatura wody ciepłej 40°C;
- c) HK.903.139.2021 – szatnia męska (natrysk nr 11),
temperatura wody zimnej 15,0°C; temperatura wody ciepłej 40°C;
- d) HK.903.140.2021 – szatnia damska (natrysk nr 3),
temperatura wody zimnej 12,8°C; temperatura wody ciepłej 48,0°C;
- e) HK.903.141.2021 – szatnia damska (natrysk nr 14),
temperatura wody zimnej 13,9°C; temperatura wody ciepłej 44,0°C;
- f) HK.903.142.2021 – szatnia damska (natrysk nr 16),
temperatura wody zimnej 11,5°C; temperatura wody ciepłej 44,0°C.

Badania zostaną wykonywane w Dziale Laboratoryjnym Oddział Badań Środowiskowych Wojewódzkiej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej ul. Kazimierza Jagiellończyka 8b w Gorzowie Wlkp.

3. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono* -
nie stwierdzono nieprawidłowości

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*: nie wydano

IV. UWAGI I ZASTRZEŻENIA OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W KONTROLI

1. Omówiono wyniki kontroli, dokonano/~~nie dokonano~~ wpisu do książki kontroli/dziennika budowy** - nie dotyczy
2. ~~Wniesione~~/nie wniesiono** uwag i zastrzeżeń do opisanego w protokole stanu faktycznego.....
3. Poprawki i uzupełnienia do protokołu –
nanesiono/nienanesiono**
(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 grzywn 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** nie dotyczy
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

CENTRUM
SPORTOWO-REHABILITACYJNE
„SŁOWIANKA” Sp. z o.o.
ul. Słowiańska 14, tel. 095/ 733-85-00
66-400 Gorzów Wlkp.
NIP 599-27-20-727
(3)

DYREKTOR

ds. technicznych i eksploatacji

Piotr Rogowski

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

Młodszy Asystent
Guss A.
inż. Aleksandra Guss

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 28.06.2024r.

CENTRUM
SPORTOWO-REHABILITACYJNE
„SŁOWIANKA” Sp. z o.o.
ul. Słowiańska 14, tel. 095/ 733-85-00
66-400 Gorzów Wlkp.
NIP 599-27-20-727
(3)

DYREKTOR
ds. technicznych i eksploatacji

Piotr Rogowski

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli**nie korzystano z formularzy.....

(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

