

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

POWIATOWA STACJA
Sanitarno-Epidemiologiczna
76-200 SŁUPSK, ul. Piotra Skargi 8
fax 059/843 81 55, tel. 059/843 12 91
Reg. 000300268, NIP 839-185-42-12

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HDM/2025.TZ

Słupsk, 18.01.2025r.
(miejsowość i data)

przeprowadzonej przez

[redacted] HDM, Nr up. 33/25
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez

Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Słupsku
(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 (tj. Dz. U. z 2024 r., poz. 416) w związku z art. 67 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (tj. Dz. U. z 2024 r. poz. 572).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Tiny Fale Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Główna 8A, 76-200 Słupsk, tel. 609 [redacted]; email: [redacted]@tinyfale.słupsk.pl
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

[redacted] - organizator wypoczynku;
[redacted] - kierownik wypoczynku
(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich współników))

ul. Główna 8A, 76-200 Słupsk
(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich współników/telefon/faks/poczta elektroniczna))

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio

839 318 69 73 / 365 469 091

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

[redacted] - organizator wypoczynku
(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

[redacted]
(pełna nazwa/imię i nazwisko/stopień/stopień upoważniającego/data wydania upoważnienia/nr)

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę* i sporządził

[redacted]
(imię i nazwisko/stanowisko/Inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli

18.01.2025r. godz. 10:10

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*

18.01.2025r.

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: *nie dotyczy*

4. Data i godzina zakończenia kontroli: *18.02.2025r. godz. 11:20*

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

6. Zakres przedmiotowy kontroli: *aktualizacja dokumentacji higienicznej w formie protokołów oraz realizacja procedur układowej o ochronie zdrowia przed występowaniem zakażeń w miejscu wyrobów tytoniowych*

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*

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

1. Dokumentacja medycyna opiekuńcza.

2. Umowa najmu lokalu mieszkalnego ul. Główna 100, 16-200 Słupsk, 21.01.2025r.

3. Potwierdzenie wykonania wycofania dzieci i młodzieży z placu zabaw, ul. Główna 100, 16-200 Słupsk, 21.01.2025r.

4. Sprawy badawcze z badań: 814278/24/604, 812479/24/604, 814280/24/604, 814281/24/604 z dnia 14.02.2025r. Heliobion-

5. Karta samobadania i 18.02.2025r. w celu potwierdzenia stanu higienicznego.

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli* *nie dotyczy*

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr *F/1404/15* – do wglądu w siedzibie PPIS w Słupsku.

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

1. Wycofanie z placu zabaw przed budynkiem przy ul. Główna 100, 16-200 Słupsk dla 65 uczestników wycofania (33 dzieci, 32 opiekunów).

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić

F1/PK/01 Wydanie 3 z dnia 2016-03-14

dwa

2. Dla uczestników wyprawy przewidziano w kale, dwa posiłki, kuchenki, kawy i piwne, w 8:00 - 16:00. Uczestnicy wyprawy mają zorganizowaną aktywność na boisku.

3. Wyprawa składa się z budynku rezydencjonalnym, mieszkalnym, z rezydencją medyczną, składową, z ogrodnictwem z kwiatami, osiedlem dwucywnym i rekreacyjnym.

4. Posiadałoby z nadzorem nadzoru na dawanie i innych, z dostępem do ciepłej i zimnej wody, myjni, w kuchni, higieny osobistej, tj. myjni i pralni, papier toaletowy, ręczniki papierowe, ściągacze, podłogi. Istnieją również.

5. Opieka medyczna zapewniona na miejscu - roborany - jedna osoba roborana.

6. Zmieszane w oparciu o opakowania z jednorodzinnego mydła, łazienki. Pomorskie Restauracje, [REDACTED], nr. 6. Herkenplatte 4, 76-100 Słupsk, Zmieszane zapewnione odzieżami. Śniadanie, II danie, podnieście.

7. Nie odnotowano wypadków, wypadków, zachorowań, hospitalizacji.

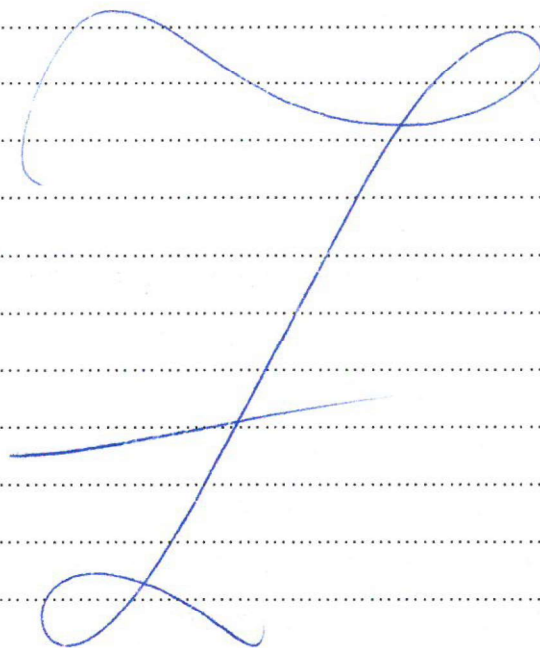
8. Zgodnie z metodą stanu sanitarno-higienicznego - początkowy kontrolowany pomieszczeń.

9. Placówka realizuje przepisy ustawy o ochronie zdrowia przed wystąpieniem chorób zakaźnych i wyrobów tyfusowych.

10. Została wykonana analiza kolekcyjno-informacyjna w zakresie: Legionelli sp, bakterie, mikroorganizmy, higieny i ogólnego osadzenia.

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić



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

nie dotyczy



Informacja o wyłączeniu jawności informacji publicznej na podstawie art. 8 ust. 5 o dostępie do informacji publicznej (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 902).

Podstawa prawna wyłączenia jawności:

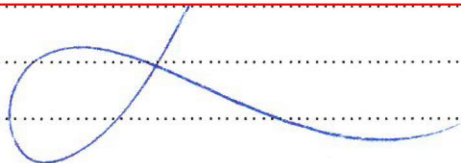
Art. 5 ust. 2 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej.

Art. 24 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. U. UE. L. z 2016 r. Nr 119, str. 1 z późn. zm.).

Podmiot, którego dotyczy wyłączenie jawności: ochrona prywatności osób fizycznych.

Zakres wyłączenia: imiona i nazwiska oraz podpisy osób fizycznych.

Osoba dokonująca wyłączenia jawności: Inspektor Ochrony Danych Piotr Piątek



* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*

brak uwag i zaleceń!

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**

*nr. 1 „603” „Smuga rylnia”, nr. 3 „pole lub fitouki”
na str. 6 „1011”*

(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 pouczona o prawie odmowy przyjęcia mandatu.
Z tego prawa skorzystała/nie skorzystała**

7. Dane osoby odmawiającej przyjęcia mandatu

(imię i nazwisko/adres)

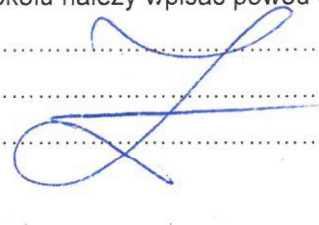
8. Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach

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

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić

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


 [REDACTED]
 [REDACTED]
 DYREKTOR
 ds. utrzymania obiektu

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

[REDACTED]
 [REDACTED]
 KONTROLNICY ds.
 Organizacji Wychowania i Sportu
 [REDACTED]

[REDACTED]
 (czytelny podpis kontrolującego (-ych))

Klauzula informacyjna

Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych ma zastosowanie wyłącznie do osób fizycznych, w tym osób prowadzących jednoosobową działalność gospodarczą, oraz przedstawicieli i pracowników firm, których dane osobowe są przetwarzane w związku z realizacją obowiązku prawnego.

W związku z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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 (Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej L 119/1) (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) określanym w klauzuli dalej jako RODO informujemy, że od dnia 25 maja 2018 r. przysługują Pani/Panu określone poniżej prawa związane z przetwarzaniem danych osobowych przez Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Słupsku.

1. Administratorem danych osobowych jest Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Słupsku będący jednocześnie Dyrektorem Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Słupsku, zwany dalej „Administratorem”. Dane kontaktowe Administratora: 76-200 Słupsk, ul. Piotra Skargi 8, tel. 59-8431291, adres e-mail: psse.slupsk@sanepid.gov.pl
2. Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym można kontaktować się we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych pod adresem pocztowym wymienionym w pkt 1 lub adresem e-mail: iod.psse.slupsk@sanepid.gov.pl.
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji zadań przypisanych organom Państwowej Inspekcji Sanitarnej tj. sprawowania zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego oraz prowadzenia działalności zapobiegawczej i przeciwepidemicznej w zakresie chorób zakaźnych i innych chorób powodowanych warunkami środowiska, a także prowadzenia działalności oświatowo-zdrowotnej czyli działań wynikających z ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz.U. z 2024 r. poz. 416 t.j.) oraz aktów wykonawczych do nich (na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c i e, art. 9 ust. 2 lit. g, h, i, j RODO).
4. Odbiorcą danych będą tylko instytucje/urzędy upoważnione z mocy prawa.
5. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane na podstawie przepisów prawa, przez okres niezbędny do realizacji celów przetwarzania wskazanych w pkt 3, lecz nie krócej niż okres wskazany w przepisach ustawowych bądź o archiwizacji.
6. Podanie danych osobowych jest obowiązkowe gdy przesłankę przetwarzania danych osobowych stanowi przepis prawa.
7. Przysługuje Pani/Panu prawo żądania dostępu do swoich danych osobowych, a także ich sprostowania (poprawiania). Przysługuje Pani/Panu także prawo do żądania usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, przenoszenia danych, a także sprzeciwu na przetwarzanie, przy czym przysługuje ono jedynie w sytuacji, jeżeli dalsze przetwarzanie nie jest niezbędne do wywiązania się przez Administratora z obowiązku prawnego i nie występują inne nadrzędne prawne podstawy przetwarzania.
8. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do Prezesa UODO (uodo.gov.pl) gdy uzna Pani/Pan, że sposób przetwarzania Pani/Pana danych osobowych przez Administratora narusza przepisy RODO.
9. Pani/Pana a dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, nie będą poddawane profilowaniu.

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 18.02.2025 r.

DYREKTOR
 ds. utrzymania obiektu
Trzy Fale sp. z o.o.
 ul. Grunwaldzka 8A, 76-200 Słupsk
 NIP 839-318-88-73 Regon 365469091

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)
 W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli** F/1804/15
 (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