

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

POWIATOWA STACJA
Sanitarно-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. HOM.53.2024.MT1e

Słupsk, dn 26.07.2024r
(miejsowość i data)

przeprowadzonej przez

Monika Moniak, HOM, Nr up 30/24
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez

Prezesa wojewódzkiego Powiatowego Inspektorat Sanitarno-Epidemiologiczny 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

Tyfucale Sp. z o.o. ul. Gwizdka 8A, 76-200 Słupsk
tel. 887 808 817 ; e-mail: set@tyfucale.pl
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Anna Zółdek - Opan zeb, prezes zarządu
Joanna Kieul - Cieplet - kierownik wydziału
(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich współników))
Z
(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich współników/telefon/faks/poczta elektroniczna))

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 839318 6973 / 365469091

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Anna Zółdek - Opan zeb, prezes zarządu
(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

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

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

Anna Stencel - koordynator ds. operacyjnych
(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 26.07.2024, godz 10¹⁵

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*
Nie dotyczy

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia:..... kontrolowany podmiot nie podlega przepisom ustawy Prawo Przedsiębiorcy
4. Data i godzina zakończenia kontroli..... 26.07.2024r. godz. 11⁴⁰
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* Nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli
ocena stanu sanitarnego typy cyfrowe dzieci i młodzieży w miejscu zamieszkania oraz realizacji ustawy z dnia 9 listopada 1995, o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i 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* 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
1. Zpisanie do dokumentacji Sanit. Nr. 2010/2024 [11757 / Pom / L - 2024] z dnia 06.06.2024r.
2. Dokumentacja medyczna personelu
3. Umowa na świadczenie usług cateringowych z dnia 24.06.2024r.
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli* Z
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli - nr..... F1/HCM/15

III. WYNIKI KONTROLI

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

2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/obiektu, stanu sanitarno-higienicznego
1. Wyposytek 20pcen rowny w Parku Wodnym
Try Fale w Siuspku dla 67 uczestników (28 chłopców)

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić

1. 39 dniowy) w wieku od 7 lat do 12 lat w terminie od 22.07.2024. - 26.07.2024. od godz. 8⁰⁰ do 16⁰⁰.
2. Wydziałek Zarzący do Kuratorium Ośrodka Nr Zgłoszenie [11757/PM/6-2024] z dnia 06.06.2024.
3. Dokumentacja personalna aktualna
4. Do dyspozycji uczestników oddano 3 sale na I i II piętrze budynku, w których odbywać się zajęcia sportowe, zabawy oraz gry wypracowane w stołki, kieszonki, rebusy, itd. do przygotować Sale z wentylacją mechaniczną, klimatyzacją, z zimnym ciepłym powietrzem, w każdej sali na dwóch poziomach umożliwiających przebieganie uczestników
5. Uczestnicy korzystają również z infrastruktury sportowej, która zlokalizowana jest w strefie basenowej (basen rehabilitacyjny, sportowy, rekreacyjny i zimny) oraz ze strefy recepcyjnej, wyprężonej, w domu chłopców.
6. Sanitariuszy z rozdzielnicą na demarkacji między zlokalizowaną na I i II piętrze wypracowane w stołki higieniczne tj. mydło w pianie, papier toaletowy, ręczniki papierowe. W każdej sanitariusze jest dostęp do ciepłej wody do kąpieli, ciepłej wody i zimnej wody zaparowanej. Przy kompleksie basenowym znajdują się również sanitariusze oraz szatnia.
7. Żywność: catering śniadaniowy, obiad jednodaniowy (12 dni), podwieczorek. Jadalnia Demarechui Pomorskie Restauracje ul. Boh. Waleczaków 4 w Słupsku.
8. Nie oddawane zachowawczy, hospitalizacji, urazów oraz zębów pokarmowych.
9. Opieka medyczna - Wodna Stacja Reanimacyjna
10. Porozumienie ulotki informacyjno-edukacyjne na temat: higieny osobistej, zasad bezpieczeństwa podczas upadku, bezpiecznej nocy oraz boleniu.
11. W niedzielnym wieczorze między 19.00 a 21.00 w sali sportowej i sali o rotacji palenisk realizuje się przepisy wstępu z dnia 9 listopada 1995. o ochronie zdrowia

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić

przed następnym myciem rąk i myślenie tytoniowy.

12. Ponieważ z doświadczenia zorientowanie rąk
pokazał do PPS w Stupsku

13. W dniu kontroli rezerwy bieżący stan
sanitarno-higieniczny: sanitarny porządek
dotyczy pamięci: skucie płóci.

7

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

Nie dotyczy

7

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwie skreślić

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*

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**
i zoperetowano na str. 4 „sanitarna”

(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)

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić

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

Anna Szomban

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

Monika Majda

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

Klauzula informacyjna

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.

- 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. 59-843 1291, adres e-mail: psse.slupsk@sanepid.gov.pl
- 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
- 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) 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).
- Odbiorcą danych będą tylko instytucje/urzędy upoważnione z mocy prawa.
- 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.
- Podanie danych osobowych jest obowiązkowe gdy przesłankę przetwarzania danych osobowych stanowi przepis prawa.
- 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.
- 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.
- 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... 26.07.2024...

Anna Szomban

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

Trzy Fale sp. z o.o. →
ul. Grunwaldzka 8A, 76-200 Słupsk
KRS 14 839-318-69-73 Regon 365469091

W trakcie kontroli wykorzystano/~~nie wykorzystano~~ formularze kontroli**... F.I.H.O.M./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