

PAŃSTWOWY
POWIATOWY INSPEKTOR SANITARNY
w Gdyni
81-356 Gdynia ul. Starowiejska 50
tel. 620-17-98 fax 620-57-44
Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr 76 /MB/13

Gdynia, 9 kwietnia 2013.....
(Miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Magdalенę Białecką – asystent 8A/13 76/2013-04-09/MB
Kadaryna Lechowska (imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych) 76/2013-04-09/KL
pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdyni

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 2011 r. Nr 212, poz. 1263 z późn. zm.), w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2013 r. poz. 267 z późn. zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO ZAKŁADU/ OBIEKTU

I.1. Zakład/obiekt kontrolowany: (pełna nazwa, adres, telefon, faks):

Ośrodek Interwencji Kryzysowej; Specjalistyczny Ośrodek Wypocinka
ul. Biskupa Dobruckiego 251
81- Gdynia

I.2. Właściciel /osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie

wymagań: Senoł Pracowni Megalitekcyjnych
ul. Lindberga 221DKA
81-015 Gdynia ul. Węglarska 65
(imię i nazwisko / pełna nazwa / inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich współników)

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

I.3. NIP 522.02.04.631 REGON 190456391 PESEL -

I.4. Kierujący zakładem/obiektem kontrolowanym: (imię i nazwisko, stanowisko)

Przemysław Lebedziński - dyplomista z P.S.

I.5. Przedstawiciel zakładu/objektu w obecności, którego przeprowadzono kontrolę* (imię i nazwisko, stanowisko)

P. Lebedziński, Kierownik Sanitarny - kierownik SOW

I.6. Inne osoby w obecności, których przeprowadzono kontrolę* (imię i nazwisko, ewentualnie adres):

nie dotyczy

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

II.1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 9 kwietnia 2013

II.2. Zakres przedmiotowy kontroli: Sprawdzenie stanu sanitarno-technicznego, higieniczno-sanitarnego, sprawdzenie dokumentacji prowadzonej działalności, kontroli gospodarki bielizną czystą i brudną oraz odpadami, sprawdzenia prawidłowości stosowania środków dezynfekcyjnych

III. WYNIKI KONTROLI:

III.1. Informacje o kontrolowanym zakładzie/obiekcie (stan formalno-prawny, nr wpisu do KRS, informacje o toczącym się aktualnie postępowaniu administracyjnego-egzekucyjnym w stosunku do kontrolowanego podmiotu, informacje dotyczące ustaleń pokontrolnych innych kontroli, legalność działania, inne informacje istotne dla ustaleń kontroli, itp.):

- 1) Of. z dnia 2013 Ośrodek Interwencji Kryzysowej, dotychczas funkcjonujący pod Sanitarnym Inspektorem w Gdyni, przed ul. Lindberga, 221DKA, Specjalistyczny Ośrodek Wypocinka
- 2) SOW zajmuje się świadczeniem pomocy w zakresie kryzysowym, w tym: poradnictwo psychologiczne i socjologiczne, kryzysowe, autoterapie, psychoterapie i terapii grupowe
- 3) Licencjonowana placówka, która jest albo powinna być w tym celu zarejestrowana, podlegająca pod nadzór

Ładunek dla klienta dostarczona dla osób niepełnosprawnych,
zakładów kulturalnych i rekreacyjnych, w tym muzeów, bibliotek,
szkół, klubów, ośrodków kultury, domów pomocy społecznej,
i innych jednostek organizacyjnych do wypoczynku i rekreacji,
sala konferencyjna, poczekalnia,
4) w celu realizacji celów edukacyjnych w zakładach
medycznych, w tym w szpitalach, przychodniach, centrach
rehabilitacyjnych, ośrodkach,
5) biuro pocztowe państwa SPS.
6) wysyłka i biuro rachunkowe

III.2. Wyposażenie użyte podczas kontroli*: nie dotyczy

III.3. Podczas kontroli do badań laboratoryjnych pobrano próbki – nr protokołu/ów*
nie dotyczy

III.4. Korzystano* z wyników badań i pomiarów:

nie dotyczy

III.5. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli:

[Signature]

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

nie dotyczy

V. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu*

nie dotyczy

VI. Uwagi i zastrzeżenia osób uczestniczących w kontroli.

Wnoszę/nie wnoszę uwagi i zastrzeżenia do opisanego w protokole stanu faktycznego:**

BRAK UWAG

VII. Za stwierdzone nieprawidłowości wymienione w protokole w pkt. ... nie nałożono/nałożono mandat karny na**

(imię i nazwisko, stanowisko)

(nr mandatu karnego)

..... w wysokości..... na podstawie art.

(podstawa prawna)

Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego z dnia..... nr

Poprawki i uzupełnienia do protokołu – naniesiono/nie naniesiono**

(podać: numer strony protokołu, określenia lub wyrazy błędne i te, które je zastępują)

Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach, a następnie po odczytaniu i omówieniu został podpisany/odmówiono podpisania**.

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

Dokonano/nie dokonano** wpisu w książce kontroli sanitarnej i książce kontroli**

Wydano/nie wydano** na podstawie art. 31. §1 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej doraźne zalecenia, uwagi i wnioski, które wpisano w książkę kontroli sanitarnej **

Data i godz. zakończenia kontroli: 9 kwietnia 2013

Łączny czas kontroli: godz.

DYREKTOR
Zespołu Pracowników Specjalistycznych

(podpis i/lub pieczęć strony /przedstawiciela kontrolowanego zakładu)

Handwritten signatures of inspectors

(podpis osób obecnych podczas kontroli)

(podpis i /lub pieczęć osoby(osób)kontrolującej(ych))

POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU PRZEZ STRONĘ

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu 9 kwietnia 2013

DYREKTOR
Zespołu Pracowników Specjalistycznych
Handwritten signature

(podpis i pieczęć osoby odbierającej protokół)

POUCZENIE: Strona/osoba upoważniona w terminie 7 dni od daty doręczenia niniejszego protokołu może zgłosić zastrzeżenia do ustaleń stanu faktycznego.

Wyniki kontroli dotyczą warunków skontrolowanego zakładu/obiektu w czasie i miejscu trwania kontroli. Strona na każdym etapie postępowania ma prawo wglądu w dokumentację w siedzibie Stacji.

* - w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”
** - właściwe zakreślić