



**Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny
w Rzeszowie**

35 – 040 Rzeszów, ul. Dąbrowskiego 79a
tel. 17-74 21 308 wew. 134
poczta elektroniczna: psse.rzeszow@sanepid.gov.pl

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr PSN.9020.17.118.2024

Rzeszów, 4.07.2024 r.

(miejsowość i data)

przeprowadzonej przez

Ilona Kępa, Starszy asystent Oddziału Higieny Dzieci i Młodzieży, nr upow. 057.30.2024
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego
w Rzeszowie,
(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 (t.j. Dz. U z 2024r. r. poz. 416.) w związku z art. 67 § 1 oraz art.68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 572)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Półkolonia w Centrum Młodzieży w Rzeszowie
ul. Osmeckiego 51, 35-074 Rzeszów
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Placówka wypoczynku dzieci i młodzieży w miejscu zamieszkania
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymaga

Centrum Młodzieży w Rzeszowie

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

Al. J. Piłsudskiego 25, 35-074 Rzeszów

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 8131058866/000249047

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Pani Edyta Śliwa – kierownik półkolonii
(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu* nie dotyczy

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

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

Patrycja Szyszka – młodszy asystent OOZiPZ
(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 4.07.2024 r. 12²⁰

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: nie dotyczy
4. Data i godzina zakończenia kontroli 4.07.2024 r. -
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* nie stwierdzono
6. Zakres przedmiotowy kontroli Ocena stanu sanitarnego wypoczynku dzieci i młodzieży w miejscu zamieszkania.
7. Wyposażenie użyte podczas kontroli* termometr OHDiM/16/A1/S
(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. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli* nie dotyczy
11. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr F/HDM/15,

III. WYNIKI KONTROLI

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

Postępowanie administracyjne - egzekucyjne nie jest prowadzone.

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

Wypoczynek został zgłoszony do Kuratorium Oświaty – okazano formularz zgłoszeniowy. Czas trwania półkolonii od 1.07.2024 r.- 5.07.2024 r. w godzinach od 8⁰⁰ do 14⁰⁰

Liczba uczestników 45 w wieku od 7 do 10 lat, dziewcząt - 19, chłopców - 26

Personel liczy 4 osobę która posiada aktualne badania lekarskie.

Uczestnicy wypoczynku mają zorganizowane zajęcia na miejscu (gry i zabawy) zajęcia integracyjne, zajęcia ruchowe, edukacyjne, warsztaty garncarskie, projekcje bajek, oraz wyjazdy do Zamku w Łańcucie, Medynia Głogowska, Ogród Jordanowski w Stalowej Woli, wyjście do Centrum Zabaw Kolorowy Świat.

Ocenił poddano użytkowane pomieszczenia – stwierdzono, że są one utrzymane we właściwym stanie sanitarno - higienicznym. Sale wyposażone w stoliki krzesła, zapewniono właściwą wentylację pomieszczeń, oświetlenie, wyposażenie pomieszczeń w dobrym stanie technicznym, dodatkowo sale wietrzone. Sanitariaty z dostępem do ciepłej i zimnej bieżącej wody zapewnione na terenie szkoły, na dzień kontroli utrzymane w czystości - zaopatrzone w środki do utrzymania higieny osobistej.

Na terenie placówki znajduje się apteczka I pomocy z pełną instrukcją.

Wyżywienie obejmuje II śniadanie i wodę do picia, dostarczane z firmy „Derlat”, stawka żywieniowa wynosi 10zł.

W dniu kontroli otoczenie budynku oraz wszystkie pomieszczenia utrzymane w porządku i czystości. Na terenie placówki przestrzegany jest zakaz palenia tytoniu, w widocznym miejscu umieszczono oznakowanie słowne i graficzne informujące o zakazie palenia tytoniu w tym papierosów elektronicznych.

W trakcie kontroli pracownik oddziału OOZiPZ przeprowadził zajęcia edukacyjne z zakresu bezpiecznych wakacji, pozostawiono materiały edukacyjne (ulotki, broszury), oraz pozostawiono pakiet informacyjny dla organizatorów wypoczynku.

Kontrolowany ma prawo wglądu do formularzy wypełnionych podczas kontroli na każdym etapie postępowania administracyjnego w siedzibie PSSE w Rzeszowie

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

Brak

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**

2. Wniezione/ ~~nie wniezione~~** uwagi 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

.....nie karano.....

(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

.....nie dotyczy.....

(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 MŁODZIEŻY W RZESZOWIE
Al. J. Piłsudskiego 25-35-074 Rzeszów
tel./fax 17 748 36 00
NIP 813-10-58-866, Regon 000249047

MŁODSZY ASYSTENT
PSSE w Rzeszowie
mgr Patrycja Szyszka

STARSZY ASYSTENT
PSSE w Rzeszowie

mgr Iłona Kępczyńska

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 4.07.2024 r.

CENTRUM MŁODZIEŻY W RZESZOWIE
Al. J. Piłsudskiego 25-35-074 Rzeszów
tel./fax 17 748 36 00
NIP 813-10-58-866, Regon 000249047

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/~~nie wykorzystano~~ formularze kontroli** F/HDM/15 ocena stanu sanitarnego wypoczynku dzieci i młodzieży w miejscu zamieszkania, (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

INFORMACJA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

Realizacja obowiązku o którym mowa w art. 13 ust. 1 i 2 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), zwanego dalej „RODO”:

Administratorem danych osobowych jest Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Rzeszowie, 35-040Rzeszów, ul. Dąbrowskiego 79A.

Dane osobowe przetwarzane są w celach:

- a) realizacji bieżącego lub zapobiegawczego nadzoru sanitarnego zgodnie z ustawą z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (podstawa art. 6 ust. 1 lit. c, e; art 9 ust.2 lit. b , g, h, i, j RODO),
- b) archiwalnych, naukowych, dowodowych, statystycznych, analitycznych i administracyjnych w interesie publicznym (podstawa z art. 6 ust. 1 lit. c i art. 9 ust. 2 lit. j RODO).

Osobom, których dane są przetwarzane przysługują: prawo dostępu do swoich danych, prawo otrzymania kopii danych osobowych podlegających przetwarzaniu, prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych, prawo do usunięcia danych, prawo do ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych, prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Dane osobowe będą przetwarzane przez okres wskazany w przepisach o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach. Dane osobowe mogą zostać przekazywane następującym odbiorcom: operatorom pocztowym i kurierom. Dane mogą być przekazywane również instytucjom określonym przez przepisy prawa oraz podwykonawcom (podmiotom przetwarzającym) np. firmom informatycznym wykonującym usługi na rzecz Administratora. Podanie danych osobowych jest wymagane obligatoryjnie przez Administratora, w celu realizacji bieżącego lub zapobiegawczego nadzoru sanitarnego na podstawie ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej. W sprawie ochrony swoich danych osobowych może Pani/Pan skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych poprzez e-mail: psse.rzeszow@sanepid.gov.pl