

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny
w Lublinie
20-029 Lublin
ul. Uniwersytecka 12
Tel. 081 533 00 61

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HK.9020.1.717.2021.MW

Lublin, dnia 28.12.2021r.
(miejsowość i data)

Małgorzatę Łętowską – pracownika Oddziału Higieny Żywności i Żywienia, upoważnienie do wykonywania czynności kontrolnych Nr K.K.057.2.23.2021; Monikę Wójtowicz – pracownika Oddziału Higieny Żywności i Żywienia, upoważnienie do wykonywania czynności kontrolnych Nr K.K.057.2.22.2021;

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

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. 2021 poz. 195) w związku z art. 67§ 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2021 r., poz. 735 ze zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Urząd Miasta Lublin Plac Władysława Łokietka 1 Lublin

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Blok żywienia w Dziennym Ośrodku Adaptacyjnym dla Dzieci i Młodzieży z Niepełnosprawnością Intelktualną

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Urząd Miasta Lublin Plac Władysława Łokietka 1 Lublin

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

ul. Plac Władysława Łokietka 1 Lublin

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

NIP 946 25 75 811

Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Elżbieta Waniurska – Kierownik Ośrodka

(imię i nazwisko/stanowisko)

4. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Nie dotyczy

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

5. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę* nie dotyczy

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 28.12.2021 r. godz. 15:00
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* Nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: na podstawie art. 48 ust. 11 pkt. 4 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2021r., poz. 162)
4. Data i godzina zakończenia kontroli 28.12.2021 r. godz. 15:20
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* Nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli: Kontrola przeprowadzona w zakresie stwierdzenia przestrzegania przepisów Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 6 maja 2021 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii (Dz. U. z 2021r. poz. 861 ze zm.).
7. Wyposażenie użyte podczas kontroli* zestaw komputerowy laptop DELL, drukarka Cannon
(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 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

Nr KRS: nd

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


Przy wejściu do budynku mieszczono informację o obowiązku zasłaniania ust i nosa. Udostępniono płyn do chirurgicznej i higienicznej dezynfekcji rąk Velodes Soft z aktualnym terminem ważności do 06.2022r. oraz Bioseptol 80 płyn do chirurgicznej dezynfekcji rąk z aktualnym terminem ważności do 09.2022r. W dniu kontroli przy wszystkich punktach wodnych dostępna bieżąca ciepła i zimna woda. Dla personelu zapewniono mydło w płynie z aktualnym terminem ważności, środek do dezynfekcji rąk, preparat do dezynfekcji powierzchni mających kontakt z żywnością Lysol z aktualnym terminem ważności do 11.2022r. jednorazowe ręczniki papierowe do higienicznego osuszania rąk, maski ochronne oraz jednorazowe rękawiczki. Podczas czynności kontrolnych personel pracował w czystej odzieży ochronnej, maskach ochronnych.

3. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono* Nie dotyczy
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. ~~Wniesiono~~/nie wniesiono** uwag i zastrzeżeń do opisanego w protokole stanu faktycznego
.....
3. Poprawki i uzupełnienia do protokołu – ~~naniesiono~~/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 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 grzywnien 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
3 (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: Nie dotyczy

Kierownik



Elżbieta Waniurska

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

Młodszy asystent

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

TeK wif. Małgorzata Łęowska



V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 28.12.2021 r.

Kierownik



Elżbieta Waniurska

.....
(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli**
(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

KLAUZULA INFORMACYJNA

Na podstawie 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, dalej zwanego *RODO*, informujemy, że:

- 1) Administratorem danych osobowych jest Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublinie, dalej zwany *Administratorem*, z siedzibą w Lublinie ul. Uniwersytecka 12, 20-029 Lublin;
- 2) Inspektor ochrony danych jest dostępny pod adresem e-mail: iod@psse.lublin.pl;
- 3) Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c i e oraz art. 9 ust. 2 lit. h *RODO*, w związku z przepisami *Kodeksu postępowania administracyjnego*;
- 4) Odbiorcami Pani/Pana danych będą osoby lub podmioty uprawnione na podstawie obowiązujących przepisów prawa;
- 5) Pani/Pana dane nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowych;
- 6) Pani/Pana dane będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów określonych w pkt 3, a następnie archiwizowane zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
- 7) Przysługuje Pani/Panu prawo do:
 - a.a.a) dostępu do danych osobowych Panią/Pana dotyczących,
 - a.a.b) sprostowania Pani/Pana danych osobowych,
 - a.a.c) żądania od *Administradora* ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 1 *RODO*;
- 8) Nie przysługuje Pani/Panu prawo do:
 - 1.a.a) żądania usunięcia danych osobowych,
 - 1.a.b) żądania przenoszenia danych osobowych,
 - 1.a.c) wniesienia sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych;
- 9) W przypadku powzięcia informacji o niezgodnym z prawem przetwarzaniu danych osobowych, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych w Warszawie, ul Stawki 2;
- 10) Pani/Pana dane nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym również nie podlegają profilowaniu.

Niniejsze nie dotyczy przetwarzania danych osobowych dotyczących osób prawnych, w szczególności przedsiębiorstw będących osobami prawnymi, w tym danych o firmie i formie prawnej oraz danych kontaktowych osoby prawnej.