

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HK.9020.1.72.2020

Białogard, dnia 5 sierpnia 2020 r.

(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Monikę Mazur - Stanowisko Pracy ds. Higieny Komunalnej, Młodszy Asystent ds. Higieny Komunalnej, Upoważnienie Nr 8/20; Blankę Rosiak – Stanowisko Pracy ds. Higieny Komunalnej oraz Higieny Dzieci i Młodzieży, Młodszy Asystent ds. Higieny Komunalnej oraz Higieny Dzieci i Młodzieży, Upoważnienie Nr 9/20.

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

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

.....
(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 pkt 1, art. 4 ust. 1 pkt 2, art. 4 ust. 2 pkt 1 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 59 z późn. zm.) 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 2020 r. poz. 256 z późn. zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

ZARZĄD GOSPODARKI KOMUNALNEJ i MIESZKANIOWEJ

ul. Stefana Kardynała Wyszyńskiego 18, 78-200 Białogard

tel.: (94) 312 86-70, e-mail: zgkim@bialogard.info, ePUAP: /zgkim_bialogard/SkrytkaESP

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Ustęp Publiczny przy parku Orła Białego w Białogardzie, ul. Grunwaldzka 42, 78-200 Białogard.

Rodzaj prowadzonej działalności przez ZARZĄD GOSPODARKI KOMUNALNEJ i MIESZKANIOWEJ, ul. Stefana Kardynała Wyszyńskiego 18, 78-200 Białogard - Zarządzanie nieruchomościami wykonywane na zlecenie.

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

1) ZARZĄD GOSPODARKI KOMUNALNEJ i MIESZKANIOWEJ w Białogardzie reprezentowany przez Dyrektora

2) Miasto Białogard, w imieniu którego działa Burmistrz Miasta Białogard.

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

1) ul. Stefana Kardynała Wyszyńskiego 18, 78-200 Białogard

tel. (94) 3128985, fax 943128445, zgkim@bialogard.info,

ePUAP: /zgkim_bialogard/SkrytkaESP

2) ul. 1-go Maja 18, 78-200 Białogard, tel. (94) 3579 100, ePUAP: /umbialogard/skrytka

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 6722080052/321558297/68.32.Z

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Jan Połuboczko – Dyrektor

.....
(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*
Sylwia Leś - Kierownik ds. administracyjno - technicznych

.....
(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 5 sierpnia 2020 r., godzina: 10³⁰
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*: *nie dotyczy*
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: Zarząd Gospodarki Komunalnej i Mieszkaniowej jest miejską jednostką budżetową podlegającą Miastu Białogard.
4. Data i godzina zakończenia kontroli: 5 sierpnia 2020 r., godzina: 11⁰⁰
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*: *nie dotyczy*
6. Zakres przedmiotowy kontroli
Przestrzeganie przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne, w szczególności dotyczących utrzymania należytego stanu higienicznego obiektów i urządzeń użyteczności publicznej, wprowadzania do obrotu produktów biobójczych i substancji czynnych oraz ich stosowania w działalności zawodowej.
Przestrzeganie obowiązków wynikających z przepisów ustawy z dnia 9 listopada 1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 2182).
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: *nie oceniano dokumentów*
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*: *nie dotyczy*
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr: *nie wypełniano formularzy kontroli.*

III. WYNIKI KONTROLI

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

Nr wpisu do KRS: *nie dotyczy*. PKD 68.32.Z

Aktualnie w stosunku do kontrolowanego podmiotu jest prowadzone postępowanie administracyjno-egzekucyjne przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Białogardzie:

- Decyzja Nr 358/18 z dnia 10 grudnia 2018 r., znak: N.HK.600.4417.16.2018;
- Decyzja Nr 86/19 z dnia 9 kwietnia 2019 r., znak: N.HK.600.4417.8.2019;
- Decyzja Nr 277/19 z dnia 15 listopada 2019 r., znak: N.HK.600.4417.13.2019.

dotyczące stwierdzonych naruszeń wymagań higienicznych i zdrowotnych Amfiteatru w Parku im. prof. L. Mroczkiewicza w Białogardzie.

Brak ustaleń pokontrolnych innych kontroli.

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

Przeprowadzono kontrolę sanitarną Ustępu Publicznego przy parku Orła Białego mieszczący się przy ul. Grunwaldzkiej 42 w Białogardzie.

Obiekt przystosowany jest do potrzeb osób niepełnosprawnych. Jest to ustęp wolnostojący, automatyczny, z podziałem na ustęp męski oraz ustęp damski z przeznaczeniem dla osób niepełnosprawnych. W ustępie wyznaczone jest zamknięte pomieszczenie gospodarcze na sprzęt porządkowy i środki czystości.

Ustęp damski oraz ustęp męski wyposażony jest w 1 oczko ustępowe oraz 1 umywalkę. Posiada muszlę sedesową z systemem automatycznego spłukiwania wody oraz automatyczny, bezdotykowy zestaw do mycia rąk z bieżącą ciepłą wodą, dozownikiem mydła i suszarką. W ustępie damskim z przeznaczeniem dla osób niepełnosprawnych znajduje się stanowisko do przewijania niemowląt i dzieci. Dodatkowo w obiekcie zapewniona jest możliwość wezwania pomocy, w postaci alarmu "żądanie pomocy".

W dniu kontroli sanitarnej ustęp męski był wyłączony z użytkowania z uwagi na awarię drzwi. Zgodnie z informacją uzyskaną od przedstawiciela Zarządu Gospodarki Komunalnej i Mieszkaniowej z siedzibą w Białogardzie obiekt podlega gwarancji, tym samym usterka została zgłoszona i ma zostać usunięta w najbliższym czasie.

Klientom zapewnione są środki higieny tj. papier toaletowy i mydło w płynie, a także zainstalowano elektryczną suszarkę do rąk. Do dezynfekcji powierzchni oraz armatury sanitarnej wykonanej ze stali nierdzewnej stosowany jest dedykowany środek chemiczny „Clinex W3 Active Bio”. Data ważności w dniu kontroli zachowana.

Za sprzątanie ustępu odpowiedzialny jest pracownik Zarządu Gospodarki Komunalnej i Mieszkaniowej z siedzibą w Białogardzie. Prace porządkowe odbywają się minimum raz dziennie, w zależności od potrzeb. Do sprzątania używane są rękawiczki jednorazowego użycia. Do dezynfekcji rąk stosowany jest środek „IZOSOL D”. Termin ważności w dniu kontroli zachowany.

W obiekcie zapewniona jest bieżąca zimna woda pochodząca z wodociągu Białogard oraz bieżąca ciepła woda pochodząca z podgrzewacza elektrycznego. Nieczystości płynne odprowadzane są do sieci kanalizacyjnej. Odpady komunalne gromadzone są w koszach, zaopatrzonych w worki foliowe jednorazowego użytku. Po napełnieniu koszy odpady komunalne usuwane są przez pracownika do kontenera zbiorczego, które następnie odbierane są przez Zakład Wywozu Nieczystości S.C. „ŁAD-SAN” ul. Ustronie Miejskie 1, 78-200 Białogard, zgodnie z obowiązującym harmonogramem.

W obiekcie znajduje się wentylacja mechaniczna. Czystość kratki w dniu kontroli zachowana.

W dniu kontroli ustęp znajduje się w dobrym stanie sanitarno - porządkowym i sanitarno - technicznym. Czystość wokół obiektu zachowana.

W widocznym miejscu znajdują się słowne i graficzne znaki zakazu palenia oraz przestrzegany jest zakaz palenia tytoniu - na terenie ustępu przestrzegane są obowiązki wynikające z przepisów ustawy z dnia 9 listopada 1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 2182).

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/~~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~~**

4. Za stwierdzone nieprawidłowości wymienione w protokole w części III pkt 3 lit....*nie dotyczy*...*nie* nałożono/~~nałożono~~** grzywnę w drodze mandatu karnego na*nie dotyczy*.....
(imię i nazwisko/stanowisko)
 w wysokości.....*nie dotyczy*..... słownie*nie dotyczy*.....
(nr mandatu karnego)*nie dotyczy*.....
(podstawa prawna)*nie dotyczy*.....
5. Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego nr *nie dotyczy*..... z dnia *nie dotyczy*..... 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 - *nie odmówiono podpisania protokołu*

Smyluc Los'
(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

MŁODSZY ASYSTENT
 PSSE w BIAŁOGARDZIE
Monika Mazur
 Monika Mazur

MŁODSZY ASYSTENT
 PSSE w BIAŁOGARDZIE
Blanka Rosiak
 mgr Blanka Rosiak

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu: 5 sierpnia 2020 r.

John Jan Kozłowski
(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.

Informacja dotycząca przetwarzania i ochrony danych osobowych dostępna jest pod adresem:
<https://pssebialogard.pis.gov.pl/?prawo=2> oraz w siedzibie PSSE w Białogardzie przy ul. Przechodniej 2.

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić