

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HK.9020.1.61.2020

Białogard, dnia 21 lipca 2020 r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Monikę Mazur - Stanowisko Pracy ds. Higieny Komunalnej, Młodszy Asystent ds. Higieny Komunalnej, Upoważnienie Nr 8/20; Monikę Leszczyk - Stanowisko Pracy ds. Higieny Pracy, Asystent ds. Higieny Pracy, Upoważnienie Nr 28/20.

.....
(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 i 5, 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

Przystanek komunikacji miejskiej przy ul. Kołobrzeska – Cmentarz I w Białogardzie

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

ZARZĄD GOSPODARKI KOMUNALNEJ i MIESZKANIOWEJ

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

ul. Stefana Kardynała Wyszyńskiego 18, 78-200 Białogard

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

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 6722095303/385254452/ 68.32.Z

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Jan Połuboczko - Dyrektor

.....
(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Sebastian Kica – Kierownik ds. Zasobów Komunalnych i Zamówień Publicznych – Upoważnienie z dnia 26 czerwca 2020 r. do reprezentowania kontrolowanego podmiotu wydane przez Dyrektora Zarządu Gospodarki Komunalnej i Mieszaniowej w Białogardzie (przedstawione do wglądu).

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

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*
Iwona Grek-Wilczyńska – Kierownik ds. Zieleni i Utrzymania Czystości.

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

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 21 lipca 2020 r. godz. 11⁰⁵
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: 21 lipca 2020 r. godz. 11³⁰
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 nieruchomości.
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
Brak ustaleń pokontrolnych innych kontroli.
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.

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

Przeprowadzono kontrolę sanitarną przystanku komunikacji miejskiej mieszczącego się przy ul. Kołobrzeskiej – Cmentarz I w Białogardzie. Jest to wiata przystankowa (zadaszona) wraz z miejscami siedzącymi, chroniąca oczekujących pasażerów przed warunkami atmosferycznymi. Przystanek jest odpowiednio oznakowany - posiada informacje o rozkładzie jazdy linii, której autobusy zatrzymują się na tym przystanku oraz informację o zakazie palenia. Przy przystanku znajduje się kosz na odpady komunalne.

Za utrzymanie czystości i porządku odpowiedzialni są pracownicy Zarządu Gospodarki Komunalnej i Mieszkaniowej. Odpady komunalne z przystanku komunikacji miejskiej odbierane są przez pracowników Zarządu Gospodarki Komunalnej i Mieszkaniowej i gromadzone w zbiorczych kontenerach (pojemnikach), które następnie odbierane są przez Zakład Wywozu Nieczystości S.C. „ŁAD-SAN” w Białogardzie, ul. Ustronie Miejskie 1, 78-200 Białogard zgodnie z ustalonym harmonogramem.

W dniu kontroli przystanek komunikacyjny znajdował się w dobrym stanie sanitarno - technicznym oraz w dobrym stanie sanitarno - porządkowym. Czystość bieżąca w dniu kontroli zachowana.

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), t.j. w widocznym miejscu znajduje się słowny i graficzny znak zakazu palenia oraz przestrzegany jest zakaz palenia tytoniu na przystanku komunikacyjnym.

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**

(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 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/a o prawie odmowy przyjęcia mandatu.
Z tego prawa skorzystała/~~nie skorzystała~~**:
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

Łopusze Grzegorz Miliński

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

**MŁODSZY ASYSTENT
PSSE w BIAŁOGARDZIE**
Monika Mazur
Monika Mazur

Monika Mazur

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu: 21 lipca 2020 r.

KIEROWNIK
ds. zasobów komunalnych
i nieruchomości

Sebastian Kica
(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli ~~wykorzystano~~/nie wykorzystano formularze kontroli**
(nazwa/hr)

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