

02.09.10.9.2022
 POWIATOWA STACJA
 SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA
 w BIAŁOGARDZIE

Pieczęć Stacji Sanitarnej-Epidemiologicznej

78-200 Białogard, ul. Przechodnia 7
 tel. 094 312 20 55, tel./fax 094 312 20 52
 NIP 672-17-25 000 REGON 330927394

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HK.9020.1.8.2022

Białogard, dnia 10 lutego 2022 r.
 (miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Monikę Mazur – Stanowisko Pracy ds. Higieny Komunalnej, Młodszy Asystent ds. Higieny Komunalnej, Upoważnienie Nr 9/22; Blankę Rosiak – Stanowisko Pracy ds. Higieny Komunalnej, Młodszy Asystent ds. Higieny Komunalnej, Upoważnienie Nr 8/22.

.....
 (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 2021 r., poz. 195) 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 2021 r., poz. 735 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. Stamma - Sklep 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 współników)

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 współników/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*

Mirosław Rudka – Specjalista ds. technicznych i rozliczeń (upoważnienie przedstawione do wglądu).

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

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

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

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 10 lutego 2022 r. godz., 10⁴⁵
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: 10 lutego 2022 r., godz. 11⁰⁵
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 2021 r. poz. 276).
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 nie jest prowadzone postępowanie administracyjno-egzekucyjne.
2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/objektu, stanu sanitarno-higienicznego

Przeprowadzono kontrolę sanitarną przystanku komunikacji miejskiej mieszczącego się przy ul. Stamma - Sklep w Białogardzie. Jest to słupek przystankowy (przystanek dla wysiadających).

Przy przystanku znajduje się kosz na odpady komunalne. Przystanek jest odpowiednio oznakowany tj. posiada informację o zakazie palenia oraz informację o rozkładzie jazdy linii autobusowych, które zatrzymują się na tym przystanku.

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”, 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 2021 r. poz. 276), 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 grzywnien w drodze mandatu karnego nr *nie dotyczy*..... z dnia
..... *nie dotyczy*..... wydane przez*nie dotyczy*.....
.....
(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)
6. Osoba ukarana została pouczona 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*

Mirosław Rudka

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

MŁODSZY ASYSTENT
PSSE w BIAŁOGARDZIE

mgr Monika Mazur

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

MŁODSZY ASYSTENT
PSSE w BIAŁOGARDZIE

mgr Blanka Rostak

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu: 10 lutego 2022 r.

SPECJALISTA
ds. technicznych i rozliczeń

Mirosław Rudka

Mirosław Rudka

(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://www.gov.pl/web/psse-bialogard/kluczulainformacyjna> oraz w siedzibie administratora danych, którym jest Powiatowa Stacja Sanitarно-Epidemiologiczna w Białogardzie przy ul. Przechodniej 2.

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić