

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HK.9020.1.89.2022

Białogard, dnia 22 lipca 2022 r.

przeprowadzonej przez

Monikę Mazur - Stanowisko Pracy ds. Higieny Komunalnej, Młodszy Asystent ds. Higieny Komunalnej, Upoważnienie Nr 9/22; Monikę Leszczyk - Stanowisko Pracy ds. Higieny Pracy, Starszy Asystent ds. Higieny Pracy, Upoważnienie Nr 2/22.

.....
(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 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 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

Ustęp Publiczny przy ul. Siemiradzkiego 1, 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

ZARZĄD GOSPODARKI KOMUNALNEJ i MIESZKANIOWEJ reprezentowany przez Dyrektora

.....
(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*

Sylwia Leś – Kierownik ds. Administracyjno - Technicznych.

.....
(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: 22 lipca 2022 r., godzina: 13¹⁵
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: 22 lipca 2022 r., godzina: 13⁴⁵
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*: *nie dotyczy*
6. Zakres przedmiotowy kontroli
Kontrola sanitarna sprawdzająca w związku z pismem Strony z dnia 7 lipca 2022 r. (data wpływu: 8 lipca 2022 r.) dotyczącym usunięcia nieprawidłowości opisanych w Protokole kontroli Nr HK.9020.1.72.2022 z dnia 28 czerwca 2022 r. i w zawiadomieniu o wszczęciu postępowania administracyjnego znak: NHK.9020.1.72.2022 z dnia 4 lipca 2022 r. Przestrzeganie obowiązków wynikających z przepisów ustawy z dnia 09 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 dotyczy*
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*: *nie dotyczy*
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli: *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 wpisu do KRS: *nie dotyczy*. PKD 68.32.Z

Aktualnie w stosunku do kontrolowanego podmiotu prowadzone jest postępowanie administracyjno-egzekucyjne dot. Ustępu Publicznego mieszczącego się przy ul. Siemiradzkiego 1, 78-200 Białogard. Brak ustaleń pokontrolnych innych kontroli.

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

Przeprowadzono kontrolę sanitarną sprawdzającą usunięcie nieprawidłowości opisanych w Protokole kontroli Nr HK.9020.1.72.2022 z dnia 28 czerwca 2022 r. i w zawiadomieniu o wszczęciu postępowania administracyjnego znak: NHK.9020.1.72.2022 z dnia 4 lipca 2022 r.

W toku czynności kontrolnych stwierdzono wykonanie naruszeń higienicznych i zdrowotnych tj.:

- a) zapewniono dostęp do bieżącej ciepłej wody w pomieszczeniu higieniczno - sanitarnym damskim oraz pomieszczeniu higieniczno - sanitarnym męskim poprzez montaż nowego podgrzewacza elektrycznego wody,
- b) usunięto ślady wskazujący na zagrzybienie przy kratce wentylacyjnej w kabinie ustępowej nr 2 po prawej stronie w pomieszczeniu higieniczno - sanitarnym damskim poprzez zastosowanie środka przeciw pleśni i grzybom oraz pomalowanie,

- c) usunięto ślady wskazujący na zagrzybienie przy kratkach wentylacyjnych po lewej stronie w pomieszczeniu higieniczno - sanitarnym męskim poprzez zastosowanie środka przeciw pleśni i grzybom oraz pomalowanie.

Mając na uwadze powyższe stwierdzono usunięcie nieprawidłowości w całości.

Na terenie obiektu 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 widocznych miejscach rozmieszczone są słowne i graficzne znaki zakazu palenia oraz przestrzegany jest zakaz palenia tytoniu.

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 lit. *..nie dotyczy..* nie nałożono/nałożone** 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.*

Sybilie Les

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

**MŁODSZY ASYSTENT
PSSE w BIAŁOGARDZIE**

Monika Mazur
mgr Monika Mazur

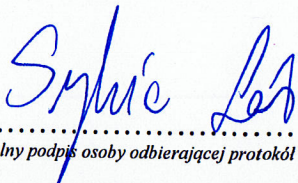
**STARSZY ASYSTENT
PSSE w BIAŁOGARDZIE**

Monika Leszczyk
mgr Monika Leszczyk

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu: 22 lipca 2022 r.



ZARZĄD GOSPODARKI
KOMUNALNEJ I MIESZKANIOWEJ
ul. Kardynała Wyszyńskiego 18, 75-200 Białogard
tel. 94 357 98 00
NIP 6722036303 REGON 388254452

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

W trakcie kontroli wykorzystane/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://www.gov.pl/web/psse-bialogard/klauzula-informacyjna> 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