

PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr HK-33/16

Bielice, 24.02.2016 r.

(Miejscowość i data)

przeprowadzonej przez:

Izabela Deja Wojtasik – Kierownik Oddziału Nadzoru – upoważnienie nr 05 z dnia 04.01.2015 r. oraz
Sławomira Srenscek – Stażysta PSSE w Pyrzycach – upoważnienie nr 06 z dnia 04.01.2015 r.

(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Pyrzycach

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej(t.j. Dz.U. z 2015 poz. 1412.), w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t. j. Dz. U. z 2016, poz. 23).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO ZAKŁADU/ OBIEKTU

I.1. Zakład/obiekt kontrolowany: (pełna nazwa, adres, telefon, faks):

Ustęp ogólnodostępny w budynku Urzędu Gminy w Bielicach

I.2. Właściciel /osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań:

Gmina Bielice/ Urząd Gminy w Bielicach ul. Niepokalanej 34, 74-202 Bielice

(imię i nazwisko / pełna nazwa / inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich współników)
(adres zamieszkania / adres siedziby /w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich współników / telefon / faks)

I.3. NIP 8531457386 REGON 811685349 PESEL.....

I.4. Kierujący zakładem/obiektem kontrolowanym: (imię i nazwisko, stanowisko)

Wójt Gminy Bielice – Zdzisław Twardowski

I.5. Przedstawiciel zakładu/obiekту w obecności, którego przeprowadzono kontrolę* (imię i nazwisko, stanowisko)

Joanna Szewczyk – Inspektor ds. Kancelarii Urzędu, Promocji Gminy, Kadr

I.6. Inne osoby w obecności, których przeprowadzono kontrolę* (imię i nazwisko, ewentualnie adres):

Nie dotyczy

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

II.1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 24.02.2016 r. godz. 12:20

II.2. Zakres przedmiotowy kontroli: kontrola przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne a w szczególności dotyczących wody, utrzymania należytego stanu nieruchomości, obiektów i urządzeń użyteczności publicznej; kontrola przestrzegania przepisów ustawy z dnia 09 listopada 1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (t.j. Dz.U. z 2015 r. poz.298)

III. WYNIKI KONTROLI:

III.1. Informacje o kontrolowanym zakładzie/obiekcie (stan formalno-prawny, nr wpisu do KRS, informacje o toczącym się aktualnie postępowaniu administracyjnego-egzekucyjnym w stosunku do kontrolowanego podmiotu, informacje dotyczące ustaleń pokontrolnych innych kontroli, legalność działania, inne informacje istotne dla ustaleń kontroli, itp.):

Właścicielem kontrolowanego obiektu jest Gmina Bielice.

Aktualnie nie jest prowadzone postępowanie administracyjne lub egzekucyjne w stosunku do kontrolowanego obiektu.

Przeprowadzono kontrolę stanu sanitarnego ustępu ogólnodostępnego w budynku Urzędu Gminy w Bielicach. W wyniku kontroli stwierdzono:

1. Ustęp zlokalizowany jest na I-ym piętrze budynku Urzędu Gminy w Bielicach. Korzystanie z ustępu jest nieodpłatne. Obiekty czynny jest w godzinach urzędowania obiektu.
2. Ustęp posiada 2 toalety usytuowane w wydzielonych kabinach oraz umywalkę z bieżącą ciepłą i zimną wodą usytuowana w przedsiönku toalet.
3. Źródłem zaopatrzenia w wodę jest wodociąg w Bielicach, ścieki odprowadzane są siecią kanalizacyjną do oczyszczalni ścieków.

4. Stan sanitarno-techniczny oraz porządkowy pomieszczeń jest prawidłowy. Podłoga oraz ściany pokryte są materiałami łatwozmywalnymi, odpornymi na działanie wilgoci i środków dezynfekcyjnych. Pomieszczenia utrzymane są w bieżącej czystości.
5. Urządzenia sanitarne są sprawne, czyste i dezynfekowane. Do dezynfekcji stosowany jest preparat o szerokim spektrum działania.
6. Toaleta wyposażona jest w środki higieny osobistej (mydło w płynie, papier toaletowy, ręczniki jednorazowego użytku).
7. Toaleta wyposażona jest w kosze na odpady z foliowymi wkładami. Kosze utrzymane są w dobrym stanie sanitarno – technicznym.
8. W pomieszczeniu zapewniona jest wentylacja grawitacyjna.

Ponadto sprawdzono przestrzeganie ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych. Stwierdzono, że w obiekcie obowiązuje całkowity zakaz palenia tytoniu. W widocznych miejscach umiejscowiono oznaczenia słowno - graficzne informujące o ww. zakazie.

III.2. Wyposażenie użyte podczas kontroli*:

Nie stosowano

III.3. Podczas kontroli do badań laboratoryjnych pobrano próbki – nr protokołu/ów*

Nie dotyczy

III.4. Korzystano* z wyników badań i pomiarów:

Nie dotyczy

III.5. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli:

IV. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono*:

Nie dotyczy

V. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu*

Nie dotyczy

VI. Uwagi i zastrzeżenia osób uczestniczących w kontroli.

Wnoszę/nie wnoszę** uwagi i zastrzeżenia do opisanego w protokole stanu faktycznego:

.....

VII. Za stwierdzone nieprawidłowości wymienione w protokole w pkt. nie nałożono/ nałożono** mandat karny na

.....

..... w wysokości..... na podstawie art.
 (nr mandatu karnego) (podstawa prawna)

Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego z dnia..... nr

Poprawki i uzupełnienia do protokołu – naniesiono/nie naniesiono**

Brak poprawek i uzupełnień

(podać: numer strony protokołu, określenia lub wyrazy błędne i te, które je zastępują)

Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach, a następnie po odczytaniu i omówieniu został podpisany/odmówiono podpisania.**

W przypadku odmowy podpisania protokołu należy wpisać powód odmowy podpisania protokołu.

.....

Dokonano/nie dokonano** wpisu w książce kontroli sanitarnej i **książce kontroli****
Wydano/nie wydano** na podstawie art. 31. §1 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej doraźne zalecenia, uwagi i wnioski, które wpisano w książkę kontroli sanitarnej **

Dokonano wpisu do książki kontroli, zaleceń nie wydano.

Data i godz. zakończenia kontroli: 24.02.2016 r. godz. 12:50

Łączny czas kontroli: 30 min

Z up. Wójta Sremska
mgr Joanna Szeuwczyk
 (podpis i/lub pieczęć osoby/przedstawiciela kontrolowanego zakładu)
 INSPEKTOR

STAŻYSTA
S S
 mgr Sławomir Sremski

KIEROWNIK ODDZIAŁU NADZORU
 Powiatowej Stacji
 Sanitarnej-Epidemiologicznej
 w Pyrzycach
mgr Izabela Deja-Wojtasik

(podpis osób obecnych podczas kontroli)

(podpis i /lub pieczęć osoby(osób)kontrolującej(ych))

POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU PRZEZ STRONĘ

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu 24.01.2016 r.

GMINA BIELICE
 ul. Niepokalanej 34
 74-202 BIELICE
 woj. zachodniopomorskie
 tel. (091) 564-42-35
Z up. Wójta Sremska
mgr Joanna Szeuwczyk
 (podpis i pieczęć osoby odbierającej protokół)

POUCZENIE: Strona/osoba upoważniona w terminie **7 dni** od daty doręczenia niniejszego protokołu może zgłosić zastrzeżenia do ustaleń stanu faktycznego.

Wyniki kontroli dotyczą warunków skontrolowanego zakładu/obiektu w czasie i miejscu trwania kontroli. Strona na każdym etapie postępowania ma prawo wglądu w dokumentację w siedzibie Stacji.

* - w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** - właściwe zakreślić