

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej
URZĄD MIEJSKI W GŁUCHOŁAZACH

12. 07. 2016

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HK.43280.9.2016.AO

0A-120
Głucholazy, 12.07.2016r.
(miejscowość i data)

Liczba: 125/16

Przeprowadzonej przez Agatę Ogórczak i Annę Małecką, asystentów Oddziału Higieny Komunalnej,
nr upoważnień: 29/16 i 28/16 z dnia 25.04.2016r.

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

Pracowników upoważnionych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Nysie.

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tekst jednolity Dz. U. z 17.09.2015r., Poz. 1412) w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jednolity Dz. U. z dnia 07.01.2016r., Poz. 23 z późn. zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Urząd Miejski w Głucholazach

48-340 Głucholazy, Rynek 15; tel.: 77 4092100; fax: 77 4092101; e-mail: umig@glucholazy.pl

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Szalet publiczny

48-340 Głucholazy, ul. Moniuszki

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Właściciel – Gmina Głucholazy

Jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań:

Urząd Miejski w Głucholazach

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

48-340 Głucholazy, Rynek 15; tel.: 77 4092100; fax: 77 4092101; e-mail: umig@glucholazy.pl

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio: 755-12-77-014/000524542/-

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Edward Szupryczyński – Burmistrz Głucholaz

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Tadeusz Jakimiszyn – Podinspektor Wydziału Gospodarki Komunalnej, Inwestycji i Architektury

Urzędu Miejskiego w Głucholazach

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

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 - 12.07.2016r. godz.: 13⁰⁰

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* - Nie dotyczy

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia:-.....

4. Data i godzina zakończenia kontroli - 12.07.2016r. godz.: 13⁴⁵

5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* - Nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli
Stan sanitarno – higieniczny Szalet publicznego w Głuchołazach przy ul. Moniuszki
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 – nr

III. WYNIKI KONTROLI

1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli
 - 1.1. Szalet publiczny zlokalizowany przy ul. Moniuszki jest własnością Gminy Głuchołazy, zarządzanym przez Urząd Miejski w Głuchołazach.
 - 1.2. Aktualnie postępowanie administracyjno – egzekucyjne nie toczy się.
 - 1.3. Szalet jest obiektem całorocznym. W jego skład wchodzi następujące pomieszczenia: toalety osobne dla kobiet i mężczyzn, pomieszczenie gospodarcze, przeznaczone do przechowywania środków czystościowych oraz pomieszczenie obsługi.
2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/obiektu, stanu sanitarno-higienicznego
 - 2.1. Obiekt zaopatrzonej jest w wodę pochodzącą z wodociągu publicznego w Głuchołazach, wyposażony jest w umywalki z bieżącą ciepłą i zimną wodą. Przy umywalkach umieszczone są pojemniki z mydłem w płynie oraz zasobniki z ręcznikami jednorazowego użytku.
 - 2.2. Nieczystości płynne odprowadzane są do sieci kanalizacyjnej.
 - 2.3. Odpady komunalne gromadzone są w pojemnikach, zaopatrzonych w worki foliowe, których odbiorem zajmuje się Zakład Usługowo – Produkcyjny „Komunalnik” Sp. z o. o. w Głuchołazach przy ul. Andersa 4.
 - 2.4. Kabiny ustępowe posiadają ściany i podłogi o powierzchniach zmywalnych i nienasiąkliwych. Miski ustępowe umieszczone są w oddzielnych kabinach.
 - 2.5. Szalet wyposażony jest w wentylację grawitacyjną.
 - 2.6. Szalet wyposażony jest w odpowiednią ilość środków do utrzymania czystości i dezynfekujących. Pomieszczenia i urządzenia szaletu są utrzymane w dobrym stanie technicznym i sanitarno – porządkowym. Zapewnione są środki higieny, tj. mydło, ręczniki jednorazowego użytku, papier toaletowy, do których klienci mają bezpłatny dostęp.
 - 2.7. Apteczka pierwszej pomocy wyposażona jest w środki opatrunkowe o aktualnym terminie ważności.

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

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

Nie dotyczy

a).....

b).....

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 nałożono/~~nałożono~~** grzywnę w drodze mandatu karnego na

(imię i nazwisko/stanowisko)

w wysokości..... słownie.....

(nr mandatu karnego).....

(podstawa prawna).....

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

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

5. Osoba ukarana została pouczone/a o prawie odmowy przyjęcia mandatu. Z tego prawa skorzystała/nie skorzystała**

6. Dane osoby odmawiającej przyjęcia mandatu

(imię i nazwisko/adres)

7. Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach.

8. Z treścią protokołu kontroli zapoznano się/nie zapoznano się**.

9. W przypadku odmowy podpisania protokołu należy wpisać powód odmowy podpisania protokołu – nie dotyczy

PODINSPEKTOR

Tadeusz Jakimiszyn

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

ASYSTENT
Oddziału Higieny Komunalnej
mgr inż. Agneta Ogórczak

ASYSTENT
Oddziału Higieny Komunalnej
mgr Anna Małacka

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu..... 12.07.2016r......

PODINSPEKTOR

Tadeusz Jakimiszyn

URZĄD MIEJSKI w GŁUCHOŁAZACH
Wydział Gospodarki Komunalnej
Inwestycji i Architektury
48-340 Głucholazy, Rynek 15
tel.: (077) 40 92 113

(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.

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić