Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

POWIATOWA STACJA
SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA
28-100 Busko-Zdrój
ul. Stefana Batorego 2
tel. 041-378 35 73 fax 041-378 27 86

URZĄD MIASTA I GMINY STOPNICA
WPŁYNĘŁO
05-06-2017
L.dz. 3180 Zał. .....

p. Dir. Ref. Ell
2017.06.05

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr SE. Ia – 4240/ 18 /17

Stopnica, dn. 23.05.2017 r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Anna Trzcina

Mariola Sztuk

Sekcja Nadzoru Higieny Środowiska

Numer upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych 629 /2017

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

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Busku-Zdroju, 28-100 Busko-Zdrój, ul. Stefana Batorego 2.
(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

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 2015r., poz. 1412 ze 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 2016 r. poz. 23 ze zm.)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany:

   Gmina Stopnica, ul. Tadeusza Kościuszki 2, 28-130 Stopnica, tel. 41 377 98 00, fax. 41 377 96 06

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu:

   Szalet Publiczny w Stopnicy

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań:

   mgr Marta Kapusta p.o. Kierownika Referatu Gospodarki Komunalnej

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

   Gmina Stopnica ul. Kościuszki 2, 28-130 Stopnica tel. 41 377 98 00, fax. 41 377 96 06

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio

   NIP: 655-17-68-527 REGON: 291010783

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

   Burmistrz Miasta i Gminy Stopnica

   (imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

   z upoważnienia Burmistrza mgr Marta Kapusta

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

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę* Pani Teresa Siołek – pracownik szaletu

   (imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli:

   23.05.2016 r. godz. 08^{30}

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*

   Nie dotyczy

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia:

   nie stosuje się przepisów ustawy z dnia 2 lipca 2004r. o swobodzie działalności gospodarczej (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 1829 ze zm.).

4. Data i godzina zakończenia kontroli: 23.05.2017r. godz. 09^{30}

5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* - nie dotyczy

6. Zakres przedmiotowy kontroli:

   Kontrola stanu sanitarno-technicznego Szaletu Publicznego w Stopnicy

7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*
   nie dotyczy

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

    nie dotyczy

III. WYNIKI KONTROLI

1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli:

   Gmina utworzona Uchwałą Nr XVII/79/72 Wojewódzkiej Rady Narodowej w Kielcach z dnia 8 grudnia 1972 r.

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

Ustęp publiczny stanowi własność Miasta i Gminy Stopnica. Ustęp typu kontenerowego, usytuowany na terenie zieleńca zlokalizowanego w centrum Stopnicy. Obsługa szaletu stała – 1 pracownik. Obiekt zaopatrywany w wodę z wodociągu sieciowego w Wolicy. Nieczystości płynne odprowadzane do sieci kanalizacyjnej. W szalecie wydzielono kabiny ustępowe z podziałem dla mężczyzn i dla kobiet. Kabiny ustępowe wyposażone w umywalkę z bieżącą ciepłą i zimną wodę. Woda ciepła z przepływowego ogrzewacza wody. Ściany i posadzki zmywalne. Wentylacja grawitacyjna. Odpady komunalne gromadzone w pojemnikach umieszczonych w kabinach i zabierane codziennie przez pracownika zatrudnionego do sprzątania, wynoszone do kontenera.

Sprzęt porządkowy, środki czystościowe i dezynfekcyjne przechowywane w wydzielonym pomieszczeniu wyposażonym w regały i wieszaki. Urządzenia sanitarne dezynfekowane Domestosem. Zapewniono środki higieniczne, tj.: mydło, papier toaletowy, ręczniki papierowe. Apteczka pierwszej pomocy medycznej jest zapewniona.

Dokumentacja zdrowotna pracowników aktualna. Obiekt oznakowany informacją o zakazie palenia wyrobów tytoniowych. Obiekt w dniu kontroli utrzymany w należytym stanie sanitarno-porządkowym, czystość bieżąca w dniu kontroli zachowana.

Poinformowano o przysługujących prawach wynikających z art. 7,8,9,10,11 Kpa.

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

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski: Zaleceń nie wydawano

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)
   Za stwierdzone nieprawidłowości wymienione w protokole w części III pkt 3 lit.....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*

4. Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego nr..... z dnia.....
   wydane przez - nie dotyczy
   (nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

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

   nie dotyczy

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
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 dotyczy

Z up. BURMISTRZA
mgr Marta Kapusta
p.o. Kierownika
Referatu Gospodarki Komunalnej
(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

Siatek Teresa

St. Asystent
mgr Anna Trzcina
(czytelny podpis kontrolującego (-ych)

Starszy Asystent
Mariola Sztuk

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu: 23.

GMINA STOPNICA
ul. Tadeusza Kościuszki 2, 28-130 Stopnica
tel. 41/377 98 00, fax 41/377 96 06
NIP: 655-17-68-527
REGON: 291010783

Z up. BURMISTRZA
mgr Marta Kapusta
p.o. Kierownika
Referatu Gospodarki Komunalnej

(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*