

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 330/NS-HK/2024

Sławków, dn. 14.06.2024r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez :

Aleksandrę Cypior, NS-HK, SPO.057.9.2023

Alicję Mroczek – Łupińską, NS-HK, SPO.057.11.2023

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

Pracowników upoważnionych przez

Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Dąbrowie Górniczej

(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 (Dz. U. z 2024r., poz. 416) w związku z art. 67 §1 oraz art.68 §1 i §2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2024r., poz. 572).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Miejski Zarząd Budynków Komunalnych w Sławkowie

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

ul. Łosińska 1

42 – 260 Sławków

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Toalety publiczne

ul. Młyńska

42 – 260 Sławków

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Urząd Miasta Sławków

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

ul. Rynek 1

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

41 – 260 Sławków

4. NIP/REGON/PKD—odpowiednio: **MZBK** : 6371954369/356314961/68.32.Z || **UM** : 6292093878/001089284/84.11.Z

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Rafał Adamczyk -Burmistrz Miasta Sławków

(imię i na zwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Renata Kuzia- Kierownik MZBK Sławków

(imię i na zwisko/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: 14.06.2024r., godz. 08⁴⁵
 2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* : Nie dotyczy
 3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: Odstąpiono od zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli z uwagi na fakt, iż kontrolowanego podmiotu nie obowiązują zapisy ustawy z dn. 6 marca 2018r. Prawo przedsiębiorców /Dz. U. z 2024r., poz. 236/
 4. Data i godzina zakończenia kontroli : 14.06.2024r., godz. 09⁴⁵
 5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* : Nie dotyczy
 6. Zakres przedmiotowy kontroli : Ocena bieżącego stanu sanitarno-higienicznego obiektu.
 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 i/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
1. 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

Stan formalno – prawny kontrolowanego podmiotu: gminna, samorządowa jednostka organizacyjna, niemająca osobowości prawnej

PKD: 68.32.Z- Zarządzanie nieruchomościami wykonywane na zlecenie;

Nie toczy się postępowanie administracyjno – egzekucyjne w kontrolowanym obiekcie.

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

Przedstawiono Pani Renacie Kuzia – Kierownikowi MZBK Sławków stałe upoważnienia do kontroli o numerach : SPO.057.9.2023, SPO.057.11.2023 z dn. 15.09.2023r. oraz pouczono o prawach i obowiązkach kontrolowanego. Kontrola sanitarna została przeprowadzona w następujących obszarach:

- 1/ Ocena bieżącego stanu sanitarno – higienicznego obiektu:

Kontrolą objęto zespół pomieszczeń nazwanych „toaletami publicznymi” zorganizowanymi w obrębie parku – strefy aktywności rodzinnej w Sławkowie przy ul. Młyńskiej. Kontrolowany obiekt zorganizowany jest w wolnostojącym, jednokondygnacyjnym budynku podłączonym do sieci wodnokanalizacyjnej. Ciepła woda otrzymywana jest za pośrednictwem przepływowych podgrzewaczy elektrycznych. Skontrolowany obiekt wyposażony jest w :

- przedsionek wyposażony w umywalkę;
- ustęp damski: wyposażony w 2 kabiny z misami ustępowymi;
- ustęp męski: wyposażony w 1abinę z misą ustępową, 2 pisuary. W obrębie pomieszczenia zapewniony jest również zawór ze złączką do węża, wpust podłogowy zabezpieczony kratką ściekową;
- ustęp dla osób niepełnosprawnych: wyposażony w misę ustępową, umywalkę, uchwyty pomocnicze;
- pomieszczenie techniczne/porządkowe - w którym zorganizowany jest zawór ze złączką do węża do celów porządkowych. W obrębie pomieszczenia zapewnione są regały o łatwowymywalnej powierzchni na których magazynowane są zapasy/produkty przeznaczone do utrzymania porządku (w głównie są to preparaty dostępne w sprzedaży detalicznej, jak np. produkt „DOMESTOS”) oraz materiały higieniczne – ręczniki papierowe, papier toaletowy, mydła w płynie.

Dodatkowo w obrębie obiektu- na zewnątrz zapewnione są poidelka.

Za utrzymanie porządku w obrębie ustępów odpowiedzialne są 2 osoby zatrudnione na etacie przez MZBK. Wg. oświadczenia toalety sprzątane są codziennie (przed ich otwarciem, po ich zamknięciu; szatyle otwarte są w sezonie letnim od 10 do 20, poza sezonem od 10 do 18) oraz na zgłoszenie. W momencie kontroli sanitarnej toalety utrzymane były w należyтым stanie porządkowym.

W obrębie zorganizowanych toalet zapewnione są środki higieniczne.

Nie stwierdzono nieprawidłowości w kontrolowanym obszarze.

Poinformowano w trakcie kontroli sanitarnej, w ramach działań edukacyjno- informacyjnych o szkodliwości zdrowotnej wynikającej z palenia wyrobów tytoniowych oraz papierosów elektronicznych.

Na tym protokół kontroli zakończono.

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 nałożono/nałożono** grzywnę w drodze mandatu karnego na

.....
(imię i nazwisko/stanowisko)

w wysokości..... słownie.....

(nr mandatu karnego).....

(podstawa prawna)

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

wydane przez
Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Dąbrowie Górniczej

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

6. Osoba ukarana została pouczone o prawie odmowy przyjęcia mandatu.

Z tego prawa skorzystała/nie skorzystała**

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

.....

Gmina Sławków
41-260 Sławków, Rynek 1
NIP: 6252445199
Miejski Zarząd Budynków Komunalnych
w Sławkowie
41-260 Sławków, ul. Łosińska 1

Kierownik Miejskiego Zarządu
Budynków Komunalnych w Sławkowie


mgr inż. Renata Kuzia

z upoważnienia PPIS w Dąbrowie Górniczej, funkcjonariusz publiczny

Oddział Nadzoru Sanitarnego
Sekcja Higieny Komunalnej i Środowiska
STARSZY ASYSTENT


Aleksandra Cypior

ODDZIAŁ NADZORU SANITARNEGO
Sekcja Higieny Komunalnej i Środowiska
ASYSTENT

mgr inż. Alicja Mroczek - Łupińska


czytelny podpis kontrolującego (-ych/ pieczęcie imienne)

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli/pieczęć imienna/pieczęć podmiotu)

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu : 14.06.2024r.

**Kierownik Miejskiego Zarządu
Budynków Komunalnych w Sławkowie**


mgr inż. Renata Kuzia

Gmina Sławków
41-260 Sławków, Rynek 1
NIP: 6252445199
Miejski Zarząd Budynków Komunalnych
w Sławkowie
41-260 Sławków, ul. Łosińska 1

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli** zgodnie z pkt II.13, do wglądu w siedzibie WSSE/PSSE w Dąbrowie Górniczej**.

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