

wydanie z dnia 14.03.2016

PAŃSTWOWY POWIATOWY
INSPEKTOR SANITARNY
43-400 CIESZYN
ul. Liburnia 2a
tel. 479 70 10, fax 479 71 73

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 31/1204/ONS-HKiS/2020

Cieszyn, 06.02.2020
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Manię Witek, ONS-HKiS, nr upoważnienia 1204-0131-379/2020

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

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Cieszynie

(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 (Dz. U. z 2019 r., poz. 59) w związku z art. 67 § 1, art. 68 § 1 i 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2018 r. poz. 2096 z późn.zm.)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Miasto Cieszyn

Rynek 1, 43-400 Cieszyn

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Ustęp ogólnodostępny w Linie Miejskiej

Rynek 1, 43-400 Cieszyn

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Miasto Cieszyn

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

Rynek 1, 43-400 Cieszyn

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 5482404950 / 072182338

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Gabriela Staszkiewicz - Burmistrz Miasta Cieszyna

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Grażyna Gągołska - Naczelnik Wydziału Organizacyjnego

(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 06.02.2020 godz 13³⁰

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: zakres działania nie podlega ustawie Prawo przedsiębiorców
4. Data i godzina zakończenia kontroli... 06.02.2020 godz 14³⁰
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli
Ocena stanu sanitarno-higienicznego
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 -
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
Podmiot utworzony z mocy ustawy
2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/obiektu, stanu sanitarno-higienicznego
- a) ustep ogólnodostępny zlokalizowany jest na parterze budynku Urzędu Miejskiego w Cieszyńcu i jest dostępny w godzinach pracy urzędu
- b) źródłem zaopatrzenia w wodę jest wodociąg sieciowy a nieczystości płynne odprowadzane są do kanalizacji miejskiej. W dniu kontroli stwierdzono drożność odpływu z umywalki i WC
- c) dostępny pojemnik na odpady komunalne utrzymywany w dobrym stanie technicznym i porządkowanym. Odpady odbierane są przez firmę: EKO PLAST Cieszyń
- d) ustep wyposażony w: miskę ustępową, umywalkę z bieżącą ciepłą i zimną wodą,

pisuar, pranie dla niemowląt, suszarkę do rąk, podajnik na mydło w płynie i ręczniki jednorazowego użytku. Ścianki i posadzki wyłożone są gładką. Zapewnione sprawnie wentylacje mechaniczne włączane ze światłem. Przy urządzeniach sanitarnych zapewnione są pochwyty dla osób niepełnosprawnych.

e.) pomieszczenie ustępu wraz z wyposażeniem utrzymane w bieżącej czystości i dobrym stanie technicznym

f.) prowadzone dezynfekcja środkiem: Domestos

g.) utrzymaniem czystości zajmuje się pracownik urzędu - sprzątaczkę kilkakrotnie w ciągu dnia a także w miarę potrzeb

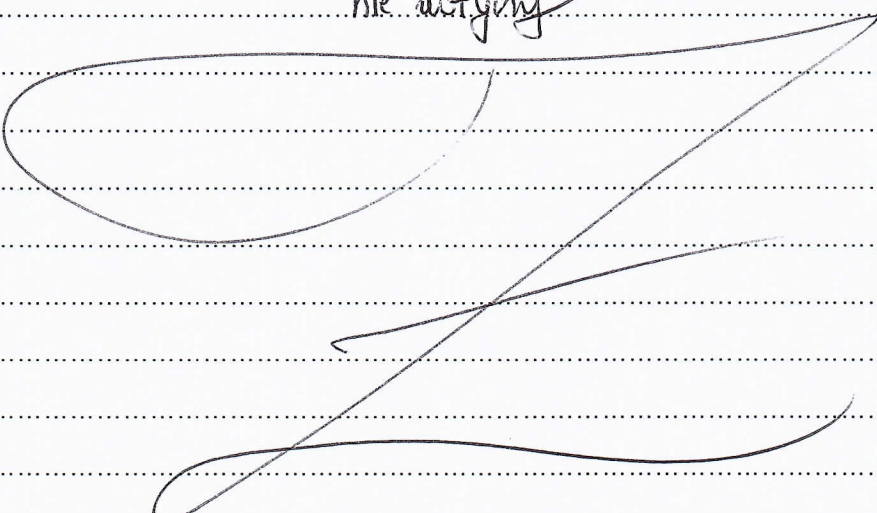
h.) na sprzęt porządkowy i środki czystościowe i dezynfekcyjne jest wydzielone pomieszczenie gospodarcze dostępne dla personelu sprzątaczego.

i.) zapas stosowanych środków wystarczający, zachowane alternatywne terminy ważności

Ocena stanu sanitarno-higienicznego - dobra

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

a)..... *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 Cieszynie
(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

(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

.....
.....
.....

NACZELNIK
Wydziału Organizacyjnego

Gromyca Gąsior

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

MIASTO CIESZYN
ul. Rynek 1, 43-400 Cieszyn
NIP 548-24-04-950

ODDZIAŁ NADZORU SANITARNEGO

Wilk
Inż. Maria Wilk

.....
czytelny podpis kontrolującego (-ych/ pieczęć imienne)

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu... 06.02.2020

NACZELNIK
Wydziału Organizacyjnego

Gromyca Gąsior

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

MIASTO CIESZYN

ul. Rynek 1, 43-400 Cieszyn
NIP 548-24-04-950

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

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