

PAŃSTWOWY POWIATOWY
INSPEKTOR SANITARNY
W GLIWICACH

Załącznik nr 2 do procedury technicznej nr PT/ 01
„Sposób wykonywania kontroli w ramach zapobiegawczego
działającego nadzoru sanitarnego w tym zapobiegania
i zwalczania chorób zakaźnych i zakażeń”
wydanie z dnia 14.03.2016

MZUK GLIWICE WPŁYNEŁO 02-07-2019 MZUK- 24030, 609
--

Strona 1 z (4)

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

MZUK. DO. 093. 11. 2019

Dow

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 432/1207/NS/HK/19

Gliwice, dnia 17.06.2019r.
(miejsowość i data)

przeprowadzonej przez

Krzysztof Rąbek Sekcja Higieny Komunalnej, nr up. SSP/0131/71/19
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Pracownika(-ów) upoważnionego(-ych) przez

Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gliwicach
(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 2019, poz. 59) w związku z art. 67 §1 oraz 68 §1 i §2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz.U. z 2018r., poz. 2096 ze zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Miejski Zarząd Usług Komunalnych
ul. Strzelców Bytomskich 25c, 44-109 Gliwice
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Ośrodek Wypoczynkowy „CZECHOWICE”, ul. Ziemięcicka 62, 44-100 Gliwice
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Miejski Zarząd Usług Komunalnych
(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich wspólników))
ul. Strzelców Bytomskich 25c, 44-109 Gliwice
(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników/telefon/faks/poczta elektroniczna))

4. NIP / REGON / PKD – odpowiednio 631-011-22-68 / 271048212 / 8130Z

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Tadeusz Mazur - Dyrektor
(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Ewa Nowak – p.o Kierownik Ośrodka
(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 17.06.2019r. , godz. 11³⁰
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia *Gminna Samorządowa Jednostka Organizacyjna*
4. Data i godzina zakończenia kontroli 17.06.2019r. 13⁰⁰
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli
Kontrola sanitarna planowana w zakresie oceny stanu sanitarno-technicznego domków kempingowych, toalet ogólnodostępnych oraz terenu ośrodka.
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
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
Miejski Zarząd Usług Komunalnych w Gliwicach jest gminną jednostką administracyjną prowadzącą działalność na zasadach ustalonych dla jednostki budżetowej i działa w oparciu o Uchwałę Rady Miejskiej w Gliwicach.
2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/obiektu, stanu sanitarno-higienicznego.

W stosunku do kontrolowanego obiektu nie prowadzi się postępowania administracyjno-egzekucyjnego.

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

.....
(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


Miejski Zarząd Usług Komunalnych
Ośrodek Wypoczynkowy Czechowice
ul. Ziemięcicka 62
44-100 Gliwice

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


STARSZY ASYSTENT
SEKCJI HIGIENY KOMUNALNEJ
Krzysztof Rąbek

czytelny podpis kontrolującego (-ych/ pieczeńc imienne)

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu..... 02.07.2019r.....


Miejski Zarząd Usług Komunalnych
Ośrodek Wypoczynkowy Czechowice
ul. Ziemięcicka 62
44-100 Gliwice

.....
(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczeńc podmiotu)

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

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

Na terenie obiektu zlokalizowanych jest 12 domków kempingowych, w których znajduje się 68 miejsc noclegowych.. Cztery domki + domek z czterema pokojami, posiadają pełne węzły sanitarne, natomiast mieszkańcy pozostałych domków korzystają z urządzeń sanitarnych zlokalizowanych w murowanym pawilonie. Urządzenia sanitarne utrzymane są w należytym stanie sanitarno-technicznym. Przy umywalkach zamontowane są dozowniki na mydło w płynie oraz podajniki na ręczniki jednorazowe. Urządzenia sanitarne dezynfekowane środkiem domestos. Woda bieżąca ciepła i zimna. Wydzielone są toalety dla osób niepełnosprawnych. Na zewnątrz pawilonu znajdują się 4 stanowiska - zlewozmywaki z bieżącą ciepłą i zimną wodą. Domki campingowe zostały zmodernizowane. Pościel czysta i brudna znajduje się w osobnych pomieszczeniach. Pościel prana jest w pralni prywatnej – Pralnia Wodno-Chemiczna „AL-CHEM” Sp. C. ul. Słowackiego 29 w Gliwicach, z którą to firmą podpisana jest stosowna umowa. Zapas czystej pościeli przechowywany jest w zamykanych szafach w budynku biurowym w osobnym pomieszczeniu Pościel brudna przechowywana jest w odrębnym pomieszczeniu. Na terenie ośrodka znajduje się wydzielone, ogrodzone pole biwakowe przeznaczone na 400 stanowisk namiotowych i kempingowych. Przy polu biwakowym zlokalizowane są urządzenia sanitarne ogólnodostępne (damskie i męskie). Ściany i podłogi wyłożone płytkami ceramicznymi. Woda bieżąca ciepła i zimna. Przy umywalkach zamontowane dozowniki na mydło w płynie. Na polu biwakowym znajdują się również punkty czerpalne wody – woda bieżąca zimna. Nieczystości stałe znajdują się w kontenerach opróżnianych systematycznie przez firmę REMONDIS Gliwice, ul. Kaszubska 2. Wewnątrz pomieszczeń obowiązuje zakaz palenia. Na terenie ośrodka rozstawione są kosze na odpady komunalne posiadające wkłady foliowe. Teren ośrodka utrzymany jest w należytym stanie sanitarno-porządkowym.

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).....