

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 114 /HK/19

Żmigród, dnia 18 kwietnia 2019 roku
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Gabriłę Klecha Oddział Higieny Komunalnej, upoważnienie stałe nr 06/19
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

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

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 4 i art. 25 ust.1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t. j. Dz. U. 2019 r. poz. 59) 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 2018 r. poz. 2096, z 2019 r. poz. 60.)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Urząd Miejski w Żmigrodzie Plac Wojska Polskiego 2-3, 55-140 Żmigród, telefon 71 385 30 57

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Toaleta Publiczna w Żmigrodzie Plac Wojska Polskiego 2-3

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Urząd Miejski w Żmigrodzie Plac Wojska Polskiego 2-3, 55-140 Żmigród

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

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 915 160 37 41 / 931934911

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Pan Robert Lewandowski – Burmistrz Gminy Żmigród

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu* -

Pani Marta Chorzępa- referent

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

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)- nie dotyczy

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 18 kwietnia 2019 roku godz. 10⁰⁰

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* - nie dotyczy
4. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: Strona nie podlega zawiadomieniu.
5. Data i godzina zakończenia kontroli 18.04.2019 roku godz. 11³⁰
6. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* - nie dotyczy
7. Zakres przedmiotowy kontroli - ocena stanu sanitarnego
8. Wyposażenie użyte podczas kontroli*
- nie dotyczy
(nazwa wyposażenia/nr identyfikacyjny)
9. Podczas kontroli ~~wykonano pomiary, badania~~ lub pobrano próbki do badań laboratoryjnych**
- nr i nazwa protokołu/ów*
- nie dotyczy
10. Podczas kontroli wykonano zapis dźwięku lub obrazu* - nie dotyczy
11. Korzystano* z wyników badań i pomiarów - nie dotyczy
12. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli:
Książka serwisowa toalety publicznej
13. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
- nie dotyczy
14. Podczas kontroli wypełniono formularz kontroli - nie dotyczy
który nie jest integralną częścią protokołu.

III. WYNIKI KONTROLI

1. **Informacje o kontrolowanym podmiocie** np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli: W stosunku do kontrolowanego podmiotu nie jest prowadzone postępowanie administracyjne.
2. **Informacje istotne dla ustaleń kontroli** np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/obiektu, stanu sanitarno-higienicznego :
Ustęp publiczny zlokalizowany jest w bliskim sąsiedztwie Urzędu Gminy Żmigród.
Jest to obiekt wolnostojący, ogólnodostępny, czynny przez 24 godziny, dostosowany do potrzeb osób niepełnosprawnych, podłączony do sieci wodociągowej i kanalizacyjnej.
Wejście do ustępu prowadzi z dróg komunikacji ogólnej.
W okresie zimowym kabina jest ogrzewana elektrycznie. Wentylacja mechaniczna uruchamiana automatycznie jest sprawna. Urządzenia dozujące i splukujące (splukiwanie samoczynne na podczerwień) są również sprawne.
Kabina jest wyposażona w umywalkę do mycia rąk z przepływowym podgrzewaczem wody, w pisuar i miskę ustępową oraz zawór ze złączką do węża służącą do celów porządkowych.
Ustęp publiczny posiada przestrzeń manewrową 1,5 m³ x 1,5m³, wyposażoną w uchwyty ułatwiające korzystanie z urządzeń higieniczno-sanitarnych osobom niepełnosprawnym.
Kabina ustępowa posiada ściany o powierzchniach zmywalnych i odpornych na działanie wilgoci, ze stali kwasoodpornej. Posadzki wykonane są z materiałów zmywalnych, nienasiąkliwych. Toaleta sprządana jest codziennie przez osobę zatrudnioną na stałą umowę w Urzędzie Gminy. Odpady komunalne gromadzone są w pojemnikach, które są w dobrym stanie sanitarno-porządkowym i technicznym.
Pomieszczenie, urządzenia i elementy wyposażenia są utrzymane w dobrym stanie sanitarno-porządkowym i technicznym. Prowadzona jest codzienna dezynfekcja urządzeń, w tym toalet

M *Lu*

)

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(am) w dniu 18 kwietnia 2019 roku

.....
Joanna Kwarta

(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

PK

Seu