

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HK.43289.11.2017.AM

Nysa, 06.07.2017r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Annę Małecką, asystenta Oddziału Higieny Komunalnej, nr upoważnienia: 8/17
z dnia 02.01.2017r., asystent Oddziału Higieny Komunalnej,
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Pracownika upoważnionego przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Nysie.
(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 (tekst jednolity Dz. U. z 28.06.2017r., Poz. 1261) w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jednolity Dz. U. z dnia 27.06.2017r., Poz. 1257).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany
Miasto Nysa ul. Kolejowa 15; tel./fax: 77 4080500/ 774332705; e-mail: nysa@www.nysa.pl
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)
2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu
Miasto Nysa
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)
3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań
Właściciel – Gmina Nysa
Jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań:
Urząd Miejski w Nysie
(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich wspólników))
48-300 Nysa ul. Kolejowa 15; tel./fax: 77 4080500/ 774332705; e-mail: nysa@www.nysa.pl
(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników/telefon/faks/poczta elektroniczna))
4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio: 753-10-06-938/000517364/-
5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:
Kordian Kolbiarz – Burmistrz Nysy
(imię i nazwisko/stanowisko)
6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*
Magdalena Ermel – inspektor w Wydziale Gospodarki komunalnej i drogownictwa
(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 - 06.07.2017r. godz.: 10¹⁵
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* - Nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia:-.....
4. Data i godzina zakończenia kontroli - 06.07.2017r. godz.: 14¹⁵
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* - Nie dotyczy

G

f

6. Zakres przedmiotowy kontroli
Stan sanitarno – higieniczny miasta Nysa
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 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
 - 1.1. Za utrzymanie właściwego stanu porządkowego terenów gminnych miasta Nysa odpowiedzialny jest Urząd Miejski w Nysie.
 - 1.2. Aktualnie postępowanie administracyjno – egzekucyjne nie toczy się
 - 1.3. Kontrolą objęto rejony ulic: Kolejowa, Plac Kopernika, Wrocławska, Rynek, Krzywoustego, Mostowa, Ligonja, Szopena, Bielawska, Żwirki i Wigury, Plac Paderewskiego, Bracka, Alej Lompy, Celna, Chodowieckiego, Teatralna, skwer przy ul. Celnej, Sukiennicza.
2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/obiektu, stanu sanitarno-higienicznego
 - 2.1. Wymienione ulice oraz ich rejony utrzymane są czysto. Jezdnie, pobocza i chodniki czyste. Chodniki i jezdnie oczyszczane są ręcznie oraz przy użyciu sprzętu mechanicznego (zamiatarek należących do firmy sprzątającej). Oczyszczanie centrum miasta i okolic odbywa się codziennie, pozostałej części miasta z częstotliwością wynikającą z harmonogramu nie rzadziej niż raz w miesiącu.
 - 2.2. Za utrzymanie właściwego stanu porządkowego gminnych ulic i chodników miasta w wyniku wygranego przetargu odpowiedzialna jest firma REMONDIS Opole Sp. z o.o Aleja Przyjaźni 9.
 - 2.3. Za utrzymanie porządku dróg powiatowych, wojewódzkich i krajowych odpowiadają ich zarządcy.
 - 2.4. Miasto Nysa jest wyposażone w wystarczającą ilość koszy na odpady komunalne ustawionych na terenie miasta. Opróżniane są zgodnie z ustalonym harmonogramem. W czasie kontroli nie stwierdzono ich przepełnienia.
 - 2.5. Kontrolą objęto również miejskie tereny zielone. Obszary te utrzymane są czysto, trawniki wykoszone i w trakcie koszenia. Tereny zaopatrzone są w wystarczającą ilość koszy na odpady komunalne. Ławki na terenach zielonych i na skwerach zachowane są w dobrym stanie technicznym. Konserwacje, malowanie i wymiana uszkodzonych drewnianych elementów ławek odbywa się na bieżąco. Ich utrzymaniem zajmuje się firma zewnętrzna tj. Vertical Serwis Tomasz Szostak z Suszkowic, F.H.U „MOP” s.c Tadeusz Wójtowicz, Tomasz Wójtowicz ul. Piłsudskiego 40, 48-303 Nysa, Zakład Budżetowy – Centrum Integracji Społecznej ul. Poznańska 3, 48-300 Nysa.
 - 2.6. Kontrolą objęto także oznakowane parkingi. Tereny te są utwardzone, utrzymane czysto. Stan nawierzchni dobry, ilość koszy na odpady komunalne jest wystarczająca. Za bieżącą czystość placów parkingowych objętych odpłatnością za parkowanie odpowiedzialny jest zarządca: Biuro Strefy Płatnego Parkowania w Nysie przy ul. Prudnickiej 20/1u
 - 2.7. Ponadto skontrolowano miejskie place zabaw przy plantach Alei Lompy . Powierzchnia placu zabaw pokryta jest piaskiem. Wszystkie wyposażone są w urządzenia zabawowe, ławki, kosze na odpady oraz regulaminy, obejmujące zakaz palenia tytoniu i zakaz wprowadzania zwierząt na ich tereny. Urządzenia na terenie wszystkich placów zabaw są w dobrym stanie technicznym, obszary te utrzymane są czysto. Wyposażenie w kosze na odpady komunalne jest wystarczające. Place zabaw są objęte przeglądem technicznym urządzeń oraz terenów, na których się znajdują. Wymiany piasku dokonane były końcem kwietnia, w połowie czerwca i planowany jest w połowie sierpnia

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

a).....-

b).....-

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).....

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

.....
(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

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

6. Dane osoby odmawiającej przyjęcia mandatu

.....
(imię i nazwisko/adres)

7. Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach.

8. Z treścią protokołu kontroli zapoznano się/nie zapoznano się **.

9. W przypadku odmowy podpisania protokołu należy wpisać powód odmowy podpisania protokołu – nie
dotyczy

Urząd Miejski w Nysie
ul. Kolejowa 15
48-300 Nysa
Wydział Gospodarki Komunalnej
i Drogownictwa
(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

INSPEKTOR
ae
Magdalena Ermel

Asystent
Oddziału Higieny Komunalnej
Anna Małecka
mgr Anna Małecka
(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

G

[Signature]

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu.....06.07.2017.....

INSPEKTOR

ME
Magdalena Erme!

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

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli**:
(nazwa/hr)

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

Magdalena Erme!
.....
.....

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HK.43280.2.2017.IW

Nysa, 06.07.2017r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Ilonę Wolniewicz, starszego asystenta Oddziału Higieny Komunalnej,
nr upoważnienia: 25/17 z dnia 02.01.2017r.

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

Pracownika upoważnionego przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Nysie.

(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 (tekst jednolity Dz. U. z 28.06.2017r., Poz. 1261) w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jednolity Dz. U. z dnia 27.06.2017r., Poz. 1257).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Urząd Miejski w Nysie, 48-300 Nysa, ul. Kolejowa 15

tel./fax: 77 4080500, fax: 77 4332705; e-mail: nysa@www.nysa.pl

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Szalet publiczny, 48-300 Nysa, ul. Gierczak

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Właściciel – Gmina Nysa

Jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań:

Urząd Miejski w Nysie

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

48-300 Nysa, ul. Kolejowa 15; tel./fax: 77 4080500, fax: 77 4332705; e-mail: nysa@www.nysa.pl

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio: 7531006938/000517364/-

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Kordian Kolbiarz – Burmistrz Nysy

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Magdalena Ermel – inspektor w Wydziale Rozwoju Gospodarki Komunalnej i Drogownictwa Urzędu Miejskiego w Nysie

(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 - 06.07.2017r. godz.: 10⁰⁰

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* - Nie dotyczy

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia:-.....

4. Data i godzina zakończenia kontroli - 06.07.2017r. godz.: 11⁰⁰

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

G

g

6. Zakres przedmiotowy kontroli
Stan sanitarno – higieniczny Szaletu.
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 lub obrazu*
Nie dotyczy
10. Korzystano* z wyników badań i pomiarów
Nie dotyczy
11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli
Dokumentacja zdrowotna pracownika.
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

Szalet Miejski zlokalizowany przy ul. Gierczak w Nysie jest własnością Gminy Nysa. W dalszym ciągu administratorem szaletu jest Centrum Aktywizacji Zawodowej Bezrobotnych i Wolontariatu Ziemi Nyskiej w Nysie przy ul. Mariackiej 6-8.

Firma zgodnie z podpisaną umową z Urzędem Miejskim w Nysie ma obowiązek zapewnienia środków czystości, utrzymania czystości wewnątrz i na zewnątrz szaletu oraz zatrudnienia obsługi.

Aktualnie postępowanie administracyjno – egzekucyjne nie toczy się.

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

Szalet jest obiektem całorocznym. Szalet posiada stałą obsługę.

W jego skład wchodzi następujące pomieszczenia: toalety osobne dla kobiet i mężczyzn, pomieszczenie gospodarcze, przeznaczone do przechowywania środków czystościowych oraz pomieszczenie obsługi.

Obiekt zaopatrzone jest w wodę pochodzącą z wodociągu publicznego w Nysie, wyposażony jest w umywalki z bieżącą ciepłą i zimną wodą. Przy umywalkach umieszczone są pojemniki z mydłem w płynie oraz zasobniki z ręcznikami jednorazowego użytku.

Nieczystości płynne odprowadzane są do sieci kanalizacyjnej.

Odpady komunalne gromadzone są w pojemnikach, zaopatrzonych w worki foliowe, których odbiorem zajmuje się Przedsiębiorstwo Gospodarki Komunalnej „EKOM” Sp. z o.o. w Nysie przy ul. Piłsudskiego 32.

Kabiny ustępowe posiadają ściany i podłogi o powierzchniach zmywalnych i nienasiąkliwych. Miski ustępowe umieszczone są w oddzielnych kabinach.

Szalet wyposażony jest w wentylację grawitacyjną.

Szalet wyposażony jest w odpowiednią ilość środków do utrzymania czystości i dezynfekujących. Pomieszczenia i urządzenia szaletu są utrzymane w dobrym stanie sanitarno – porządkowym.

Apteczka pierwszej pomocy medycznej jest zapewniona i właściwie wyposażona.

Dokumentacja zdrowotna pracownika jest aktualna.

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

- a).....
- b).....

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*

Nie dotyczy

IV. UWAGI I ZASTRZEŻENIA OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W KONTROLI1. Omówiono wyniki kontroli, dokonano/ ~~nie dokonano~~ wpisu do książki kontroli/dziennika budowy**2. ~~Wniesiono~~/nie wniesiono** uwag i zastrzeżeń do opisanego w protokole stanu faktycznego3. 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)*.....

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

*(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)*5. Osoba ukarana została pouczone o prawie odmowy przyjęcia mandatu.
Z tego prawa skorzystała/nie skorzystała**

6. Dane osoby odmawiającej przyjęcia mandatu

(imię i nazwisko/adres)

7. Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach.

8. Z treścią protokołu kontroli zapoznano się/nie zapoznano się**.

9. W przypadku odmowy podpisania protokołu należy wpisać powód odmowy podpisania protokołu – nie dotyczy

Urząd Miejski w Nysie
ul. Kolejowa 15
48-300 Nysa
Wydział Gospodarki Komunalnej
i Drogownictwa

INSPEKTOR
Emel
Magdalena Ermel

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

STARSZY ASYSTENT
Oddziału Higieny Komunalnej

*mgr Ilona Wolniewicz**(czytelny podpis kontrolującego (-ych))*

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 06.07.2017.

INSPEKTOR

al
Magdalena Ermel

(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

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HK.43280.3.2017.IW

Nysa, 06.07.2017r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Ilonę Wolniewicz, starszego asystenta Oddziału Higieny Komunalnej,
nr upoważnienia: 25/17 z dnia 02.01.2017r.

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

Pracownika upoważnionego przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Nysie.

(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 (tekst jednolity Dz. U. z 28.06.2017r., Poz. 1261) w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jednolity Dz. U. z dnia 27.06.2017r., Poz. 1257).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Urząd Miejski w Nysie, 48-300 Nysa, ul. Kolejowa 15

tel.: 77 4080500, fax: 77 4332705; e-mail: nysa@www.nysa.pl

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Szalet publiczny, 48-300 Nysa, ul. Moniuszki

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Właściciel – Gmina Nysa

Jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań:

Urząd Miejski w Nysie

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

48-300 Nysa, ul. Kolejowa 15; tel.: 77 4080500, fax: 77 4332705; e-mail: nysa@www.nysa.pl

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio: 7531006938/000517364/-

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Kordian Kolbiarz – Burmistrz Nysy

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Magdalena Ermel – inspektor w Wydziale Rozwoju Gospodarki Komunalnej i Drogownictwa Urzędu Miejskiego w Nysie

(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 - 06.07.2017r. godz.: 11⁰⁰

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* - Nie dotyczy

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia:-.....

4. Data i godzina zakończenia kontroli - 06.07.2017r. godz.: 12⁰⁰

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

G

M

6. Zakres przedmiotowy kontroli
Stan sanitarno – higieniczny Szaletu.
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 lub obrazu*
Nie dotyczy
10. Korzystano* z wyników badań i pomiarów
Nie dotyczy
11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli
Dokumentacja zdrowotna pracownika.
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

Szalet Miejski zlokalizowany przy ul. Moniuszki w Nysie jest własnością Gminy Nysa. W dalszym ciągu administratorem szaletu jest Centrum Aktywizacji Zawodowej Bezrobotnych i Wolontariatu Ziemi Nyskiej w Nysie przy ul. Mariackiej 6-8.

Firma zgodnie z podpisaną umową z Urzędem Miejskim w Nysie ma obowiązek zapewnienia środków czystości, utrzymania czystości wewnątrz i na zewnątrz szaletu oraz zatrudnienia obsługi.

Aktualnie postępowanie administracyjne – egzekucyjne nie toczy się.

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

Szalet jest obiektem całorocznym. Posiada stałą obsługę.

W jego skład wchodzi następujące pomieszczenia: toalety osobne dla kobiet i mężczyzn, pomieszczenie gospodarcze, przeznaczone do przechowywania środków czystościowych oraz pomieszczenie obsługi.

Obiekt zaopatrzone jest w wodę pochodzącą z wodociągu publicznego w Nysie, wyposażony jest w umywalki z bieżącą ciepłą i zimną wodą. Przy umywalkach umieszczone są pojemniki z mydłem w płynie, zasobniki z ręcznikami jednorazowego użytku oraz suszarki.

Nieczystości płynne odprowadzane są do sieci kanalizacyjnej.

Odpady komunalne gromadzone są w pojemnikach, zaopatrzonych w worki foliowe, których odbiorem zajmuje się Przedsiębiorstwo Gospodarki Komunalnej „EKOM” Sp. z o.o. w Nysie przy ul. Piłsudskiego 32.

Kabiny ustępowe posiadają ściany i podłogi o powierzchniach zmywalnych i nienasiąkliwych. Miski ustępowe umieszczone są w oddzielnych kabinach.

Szalet wyposażony jest w wentylację mechaniczną.

Szalet wyposażony jest w odpowiednią ilość środków do utrzymania czystości i dezynfekujących. Pomieszczenia i urządzenia szaletu są utrzymane w dobrym stanie sanitarno – porządkowym.

Apteczka pierwszej pomocy medycznej jest zapewniona i właściwie wyposażona.

Dokumentacja zdrowotna pracownika jest aktualna.

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

a).....

b).....

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*

Nie dotyczy

IV. UWAGI I ZASTRZEŻENIA OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W KONTROLI1. Omówiono wyniki kontroli, dokonano/ ~~nie dokonano~~ wpisu do książki kontroli/dziennika budowy**2. ~~Wniesiono~~/nie wniesiono** uwag i zastrzeżeń do opisanego w protokole stanu faktycznego3. 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)*.....Upoważnienie do nakładania grzywn w drodze mandatu karnego nr..... z dnia.....
wydane przez*(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)*5. Osoba ukarana została pouczone o prawie odmowy przyjęcia mandatu.
Z tego prawa skorzystała/nie skorzystała**

6. Dane osoby odmawiającej przyjęcia mandatu

(imię i nazwisko/adres)

7. Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach.

8. Z treścią protokołu kontroli zapoznano się/nie zapoznano się**.

9. W przypadku odmowy podpisania protokołu należy wpisać powód odmowy podpisania protokołu – nie dotyczy

Urząd Miejski w Nysie
ul. Kolejowa 15
48-300 Nysa
Wydział Gospodarki Komunalnej
i Drogownictwa

INSPEKTOR
al
Magdalena Ermel

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

STARSZY ASYSTENT
Oddziału Higieny Komunalnej

mgr Iłona Wolniewicz

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu.....06.07.2017.....

INSPEKTOR


Magdalena Ermel

.....
(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

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HK.43280.4.2017.IW

Nysa, 06.07.2017r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Ilonę Wolniewicz, starszego asystenta Oddziału Higieny Komunalnej,
nr upoważnienia: 25/17 z dnia 02.01.2017r.

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

Pracownika upoważnionego przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Nysie.

(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 (tekst jednolity Dz. U. z 28.06.2017r., Poz. 1261) w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeksu postępowania administracyjnego (tekst jednolity Dz. U. z dnia 27.06.2017r., Poz. 1257).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Urząd Miejski w Nysie, 48-300 Nysa, ul. Kolejowa 15

tel./fax: 77 4080500, fax: 77 4332705; e-mail: nysa@www.nysa.pl

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Szalet publiczny, 48-300 Nysa, ul. Mostowa

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Właściciel – Gmina Nysa

Jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań:

Urząd Miejski w Nysie

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

48-300 Nysa, ul. Kolejowa 15; tel./fax: 77 4080500, fax: 77 4332705; e-mail: nysa@www.nysa.pl

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio: 7531006938/000517364/-

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Kordian Kolbiarz – Burmistrz Nysy

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Magdalena Ermel – inspektor w Wydziale Rozwoju Gospodarki Komunalnej i Drogownictwa Urzędu Miejskiego w Nysie

(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 - 06.07.2017r. godz.: 12⁰⁰

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* - Nie dotyczy

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: -

4. Data i godzina zakończenia kontroli - 06.07.2017r. godz.: 13⁰⁰

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

6

6. Zakres przedmiotowy kontroli
Stan sanitarno – higieniczny Szaletu.
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 lub obrazu*
Nie dotyczy
10. Korzystano* z wyników badań i pomiarów
Nie dotyczy
11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli
Dokumentacja zdrowotna pracownika.
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

Szalet Miejski zlokalizowany przy ul. Mostowa w Nysie jest własnością Gminy Nysa. W dalszym ciągu administratorem szaletu jest Centrum Aktywizacji Zawodowej Bezrobotnych i Wolontariatu Ziemi Nyskiej w Nysie przy ul. Mariackiej 6-8.

Firma zgodnie z podpisaną umową z Urzędem Miejskim w Nysie ma obowiązek zapewnienia środków czystości, utrzymania czystości wewnątrz i na zewnątrz szaletu oraz zatrudnienia obsługi.

Aktualnie postępowanie administracyjno – egzekucyjne nie toczy się.

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

Szalet jest obiektem całorocznym. Posiada stałą obsługę.

W jego skład wchodzi następujące pomieszczenia: toalety osobne dla kobiet i mężczyzn, pomieszczenie gospodarcze, przeznaczone do przechowywania środków czystościowych oraz pomieszczenie obsługi.

Obiekt zaopatrzony jest w wodę pochodzącą z wodociągu publicznego w Nysie, wyposażony jest w umywalki z bieżącą ciepłą i zimną wodą. Przy umywalkach umieszczone są pojemniki z mydłem w płynie oraz zasobniki z ręcznikami jednorazowego użytku.

Nieczystości płynne odprowadzane są do sieci kanalizacyjnej.

Odpady komunalne gromadzone są w pojemnikach, zaopatrzonych w worki foliowe, których odbiorem zajmuje się Przedsiębiorstwo Gospodarki Komunalnej „EKOM” Sp. z o.o. w Nysie przy ul. Piłsudskiego 32.

Kabiny ustępowe posiadają ściany i podłogi o powierzchniach zmywalnych i nienasiąkliwych. Miski ustępowe umieszczone są w oddzielnych kabinach.

Szalet wyposażony jest w wentylację grawitacyjną.

Szalet wyposażony jest w odpowiednią ilość środków do utrzymania czystości i dezynfekujących. Pomieszczenia i urządzenia szaletu są utrzymane w dobrym stanie sanitarno – porządkowym.

Apteczka pierwszej pomocy medycznej jest zapewniona i właściwie wyposażona.

Dokumentacja zdrowotna pracownika jest aktualna.

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

a).....-

b).....-

G

1

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*

Nie dotyczy

IV. UWAGI I ZASTRZEŻENIA OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W KONTROLI1. Omówiono wyniki kontroli, dokonano/ ~~nie dokonano~~ wpisu do książki kontroli/dziennika budowy**2. ~~Wniesiono~~/nie wniesiono** uwag i zastrzeżeń do opisanego w protokole stanu faktycznego3. 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).....

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

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

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

6. Dane osoby odmawiającej przyjęcia mandatu

(imię i nazwisko/adres)

7. Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach.

8. Z treścią protokołu kontroli zapoznano się/~~nie zapoznano się~~ **.

9. W przypadku odmowy podpisania protokołu należy wpisać powód odmowy podpisania protokołu – nie dotyczy

Urząd Miejski w Nysie
ul. Kolejowa 15
48-300 Nysa
Wydział Gospodarki Komunalnej
i Drogownictwa

INSPEKTOR
al
Magdalena Ermel

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

STARSZY ASYSTENT
Oddziału Higieny Komunalnej

mgr Iłona Wołkiewicz

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu... 06.07.2017

INSPEKTOR

ME
Magdalena Ermel

.....
(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