

Powiatowa Stacja
Sanitarно – Epidemiologiczna
21-100 Lubartów, ul. Lubelska 103
tel. 81 855 24 43, fax. 81 854 60 44
/Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej/

12 06 2023

Załącznik nr 2 do PT/01 strona 1 z 5

w Lubartowie

2023-06-12

Znać sprawy

Nr rz. korosp. 2098

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr ONS-HK.9020.8.1.2023

Lubartów, dnia 07.06.2023 r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez _____ oraz _____ - Sekcja Higieny Komunalnej,
nr upoważnienia ONS-HK.057.56.2023

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

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

(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 2023. poz.338) w związku
z art. 67 §1 oraz art. 68 §1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania
administracyjnego (Dz. U. z 2023 r. poz. 775 późn. zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Przedsiębiorstwo Gospodarki Komunalnej Sp. z o.o., ul. Parkowa 6, 21-100 Lubartów
tel. 81/8552096, e-mail: pgk@pgk.lub.pl

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Toaleta Miejska, położona na działce nr 1, obręb 10 Lubelska, przy ulicy Lubelskiej,
21-100 Lubartów

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Przedsiębiorstwo Gospodarki Komunalnej Sp. z o.o., ul. Parkowa 6, 21-100 Lubartów
tel. 81/8552096, e-mail: pgk@pgk.lub.p

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

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 7140002020 / 060317799

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

inż. Zygmunt Osiak – Prezes Zarządu

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

– Kierownik Działu Usług Komunalnych

(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 07.06.2023 r. godz. 10.40
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* 29.05.2023 r.
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: X
4. Data i godzina zakończenia kontroli 07.06.2023 r. godz. 11.10
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* 10 min
6. Zakres przedmiotowy kontroli:
w zakresie przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne dotyczących utrzymania należytego stanu 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 lub obrazu* nie dotyczy
10. Korzystano* z wyników badań i pomiarów - nie dotyczy
11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli
- karty charakterystyki preparatów dezynfekcyjnych
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli* nie dotyczy
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli nr nie dotyczy

III. WYNIKI KONTROLI

1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli
Prowadzona działalność wpisana jest w Krajowym Rejestrze Sądowym – Sąd Rejonowy Lublin- Wschód w Lublinie z siedzibą w Świdniku VI Wydział Gospodarczy Nr KRS 0000295810.
2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/objektu, stanu sanitarno-higienicznego
Ogólnodostępna toaleta publiczna w Lubartowie zlokalizowana jest przy zbiegu ul. Lubelskiej i Alei Tysiąclecia, czynna całą dobę przez 7 dni w tygodniu, przy wejściu znajduje się instrukcja obsługi toalety, elektroniczny wrzut monet. Teren wokół obiektu utwardzony, utrzymany czysto. Toaleta jest przystosowana dla osób niepełnosprawnych. Obiekt typu kontenerowego, podłączony do miejskiej sieci wodociągowej i kanalizacyjnej w Lubartowie. Odpady komunalne gromadzone są w pojemniku zamykanym zamontowanym w ścianie budynku. Pojemnik na odpady w dniu kontroli nie przepełniony. Wentylacja grawitacyjna wspomagana mechanicznie, kratki z wyprowadzeniem bezpośrednio na zewnątrz obiektu, w dniu kontroli czyste,

wentylator sprawny. Oświetlenie obiektu sztuczne – czujnik ruchu. W obiekcie zainstalowane są następujące urządzenia: 1 umywalka, kran bezdotykowy, dozownik z mydłem w płynie i środkiem dezynfekcyjnym, suszarka do rąk, przewijak dla niemowląt, 1 WC - papier toaletowy zapewniony. Przy umywalce woda bieżąca zimna w dniu kontroli brak wody ciepłej, z informacji uzyskanych od

woda ciepła pozyskiwana jest z podgrzewacza elektrycznego – podczas kontroli urządzenie niesprawne. W dniu kontroli wszystkie urządzenia sanitarne utrzymane czysto, w dobrym stanie sanitarno-higienicznym. Ściany i podłoga posiadają powierzchnię zmywalną umożliwiającą mycie i dezynfekcję. Toaleta posiada system automatycznego mycia i dezynfekcji: umywalki, muszli sedesowej (odbywa się automatycznie po każdym użytkowniku) z informacji uzyskanych od

mechanizm automatycznego mycia i dezynfekcji toalety pozostał zdemontowany – zdemontowana część w trakcie naprawy, toaleta pozostaje czynna (splukiwanie toalety sprawne, mycie i dezynfekcja ręczna); zmywania podłóg oraz dyfuzor zapachów. Podczas kontroli poinformowano, że sprzątanie, mycie i dezynfekcja urządzeń sanitarnych, usuwanie odpadów komunalnych odbywa się codziennie przez pracownika Przedsiębiorstwa Gospodarki Komunalnej w Lubartowie, ul. Parkowa 6, 21-100 Lubartów. Wydzielone jest pomieszczenie techniczne z urządzeniami dozującymi środki dezynfekcyjne stosowane w toalecie, pojemnik na odpady komunalne, wyłożony workiem foliowym jednorazowego użycia, wydzielone miejsce na środki dezynfekcyjne. Stosowane są następujące środki: Clin – środek - myjący do powierzchni data ważności 04.2024 r.; płyn DezoFast – gotowy płyn dezynfekcyjno-myjący, zakres działania: bakteriobójczy, biobójczy, wirusobójczy i grzybobójczy; środki do urządzeń ze stali nierdzewnej: nabłyszczający Tytan Max z datą ważności 08.2023 r. oraz mydło antybakteryjne w płynie Tanius data ważności 29.10.2023 r. Środki dezynfekcyjne przechowywane są w wydzielonym miejscu, w oryginalnych opakowaniach, posiadają aktualne daty ważności i karty charakterystyki. Pracownicy obsługujący toaletę zapoznani z kartami charakterystyki ww. środków. Zapas środków dezynfekcyjnych w dniu kontroli w dostatecznej ilości. W widocznym miejscu znajduje się informacja słowno-graficzna o zakazie palenia wyrobów tytoniowych i papierosów elektronicznych.

W związku z ochroną danych osobowych przekazano klauzulę informacyjną. W trakcie kontroli przekazano podstawowe informacje na temat radonu i jego wpływu na zdrowie ludzi, pozostawiono kartę informacyjną o radonie.

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

- brak ciepłej wody przy umywalce,

co narusza ustawę z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2022 r., poz. 1657 z późn. zm.)

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

.....X.....
(imię i nazwisko/stanowisko)

w wysokości.....X.....słownie.....X.....

(nr mandatu karnego).....X.....

(podstawa prawna).....X.....

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

.....X.....
(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

.....X.....
(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

.....


V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 12.06.2023 r.

Przedsiębiorstwo
Gospodarki Komunalnej
Sp. z o.o.
21-100 Lubartów, ul. Parkowa 6
tel/fax 81 255 20 96
Regon 060317799, NIP 714-000-20-20
Nr BDO 000001962

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

W trakcie kontroli ~~wykorzystano~~/nie wykorzystano formularze
kontroli**.....X.....

(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