

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

12106/12023

Załącznik nr 2 do PT/01 strona 1 z 5
PGK Sp. z o.o.
w Lubartowie
2023-06-12
Znak sprawy 2023-06-12
Podpis 1298
Lubartów, dnia 07.06.2023 r.
(miejsowość i data)

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr ONS-HK.9020.8.2.2023

przeprowadzonej przez _____ oraz _____ - Sekcja Higieny Komunalnej,
nr upoważnienia ONS-HK.057.57.2023

(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 r. 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 z 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 w Rynku II, 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

(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 7140002020 / 060317799

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

inż. Zygmunt Osiak – Prezes Zarządu

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

nie dotyczy

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

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

– Kierownik Działu Usług Komunalnych

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: nie dotyczy
4. Data i godzina zakończenia kontroli 07.06.2023 r. godz. 11.10
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* 10 minut
6. Zakres przedmiotowy kontroli:
w zakresie przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne dotyczące 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,
- dokumentacja powykonawcza wentylacji .
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/obiektu, stanu sanitarno-higienicznego

Ogólnodostępna toaleta miejska w Lubartowie znajduje się w centrum miasta w Rynku II w budynku murowanym – nieruchomość niezamieszkała, czynna w godzinach 6.00-22.00, przez 7 dni w tygodniu, przy wejściu znajduje się instrukcja obsługi toalety, elektroniczny wrzut monet. Obiekt jest przystosowany dla osób niepełnosprawnych, pomieszczenia znajdują się na parterze. Podłączony jest do wodociągu zbiorowego zaopatrzenia w wodę w Lubartowie oraz do miejskiej sieci kanalizacyjnej. Odpady komunalne gromadzone są w pojemnikach zamykanych zaopatrzonych w worek jednorazowego użycia, następnie umieszczane są w pojemniku zbiorczym

na zewnątrz budynku, zamykanym na kłódkę. Pojemniki na odpady w dniu kontroli nie są przepełnione. Wentylacja grawitacyjna wspomagana mechanicznie, kratki z wyprowadzeniem bezpośrednio na zewnątrz obiektu, w dniu kontroli czyste. Obiekt posiada możliwość oświetlenia światłem dziennym i sztucznym w pomieszczeniu toalety damskiej, pozostałe pomieszczenia - oświetlenie sztuczne. Z informacji uzyskanych od _____ woda ciepła otrzymywana z podgrzewacza elektrycznego. Obiekt ogrzewany przy pomocy grzejników. W obiekcie wydzielone są następujące pomieszczenia tj.: przedsionek(korytarz), toaleta dla kobiet, toaleta dla mężczyzn, toaleta dla osób niepełnosprawnych (z prysznicem), pomieszczenie techniczne. Z przedsionka prowadzą cztery oddzielne wejścia do pomieszczeń. W części dla kobiet zapewnione są: 3 kabiny ustępowe; 3 umywalki z 3-ma punktami wodnymi z bieżącą zimną wodą - w dniu kontroli brak wody ciepłej; przy punktach wodnych zapewniony dozownik z mydłem w płynie, podajnik z ręcznikiem papierowym oraz suszarka do rąk, w kabinach ustępowych zapewniony papier toaletowy. W części dla mężczyzn zapewnione są: 1 kabina ustępowa, 1 kabina z 2-ma pisuarami (pisuary oddzielone przegrodą z tworzywa sztucznego), 2 umywalki z 2-ma punktami wodnymi z bieżącą zimną wodą - w dniu kontroli brak wody ciepłej, przy punktach wodnych zapewniony dozownik z mydłem w płynie, podajnik z ręcznikiem papierowym oraz suszarka do rąk. W kabinie zapewniony papier toaletowy. W dniu kontroli w toalecie dla mężczyzn wyłączona z użytkowania jedna umywalka z powodu demontażu kranu. Z informacji uzyskanych od _____ kran został zdemontowany w związku z jego uszkodzeniem, kran oczekuje na naprawę. W części dla osób niepełnosprawnych zapewnione są: 1 ustęp, 1 natrysk z odpływem liniowym w podłodze, 1 umywalka z punktem wodnym, w dniu kontroli brak ciepłej wody, przewijak dla dzieci, przy punkcie wodnym zapewniony dozownik z mydłem w płynie, podajnik z ręcznikiem papierowym, suszarka do rąk; papier toaletowy zapewniony. W części technicznej znajduje się wydzielone miejsce na: sprzęt porządkowy, 1 umywalka przemysłowa z punktem wodnym, zapas środków czystości i środków dezynfekcyjnych zapewniony. W dniu kontroli sprzęt wykorzystywany do utrzymania czystości w toaletach utrzymany w dobrym stanie sanitarnym postępowanie ze sprzętem porządkowym po zakończonym sprzątaniu prawidłowe. W obiekcie w pomieszczeniach toalet zainstalowane są krany bezdotykowe, ściany w pomieszczeniach wyłożone glazurą, na podłodze terakota, sufit z widocznymi elementami konstrukcyjnymi zabezpieczony kratką. Pomieszczenia w obiekcie utrzymane czysto, podłoga i ściany na całej powierzchni zmywalne. W obiekcie stosowane są następujące środki : Clin - środek - myjący do powierzchni data ważności 04.2024 r.; Tanius - mydło antybakteryjne w płynie data ważności 06.2024 r., Sidolux -płyn do mycia podłóg data ważności 11.2023 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. Z informacji uzyskanych od wynika, 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.

Podczas kontroli poinformowano o potrzebie wykonywania badań wody ciepłej w zakresie parametru Legionella sp. w związku z powstaniem aerozolu wodno-powietrznego przy prysznicu. W trakcie kontroli przekazano podstawowe informacje na temat radonu i jego wpływu na zdrowie ludzi, pozostawiono kartę informacyjną o radonie.

W związku z ochroną danych osobowych przekazano klauzulę informacyjną.

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

- brak ciepłej wody przy umywalkach w pomieszczeniach toalety damskiej, toalety męskiej oraz toalety dla osób niepełnosprawnych,

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/a 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

.....

.....

.....
(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

.....
(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

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 060517799, 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