

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

STACJA SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA
 ANITARIOL. W. MOŁODZIEŻA
 28-100 Busko-Zdrój, ul. Stefana Batorego 2
 tel. 0142 25 10 04 25 10 75

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr SE.Ia - 4242/ 70 /16

Ofs- ad. a.

Pacanów, dn. 06.12.2016 r.
 (miejscowość i data)

URZĄD GMINY PACANÓW
 16. 12. 2016
 WPLYNEŁO

przeprowadzonej przez

Anna Trzcina

Mariola Sztuk

Sekcja Nadzoru Higieny Środowiska

Numer upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych 1840/2016

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

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Busku-Zdroju, 28-100 Busko-Zdrój, ul. Stefana Batorego 2.

(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 (t.j. Dz. U. z 2015r. poz. 1412) 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 2016 r. poz. 23)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany:

Gmina Pacanów, ul. Rynek 15, 28-133 Pacanów

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu: Siedziba Urzędu Gminy w Pacanowie 28-133 Pacanów, ul. Rynek 15

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań:

Wójt Gminy Pacanów mgr Wiesław Skop

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

28-133 Pacanów, ul. Rynek 15

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio

NIP: 655-11-84-418 REGON: 000548710

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym: mgr Wiesław Skop Wójt Gminy Pacanów

(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* nie dotyczy

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 06.12.2016 r., godz. 10¹⁵

2. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: nie stosuje się przepisów ustawy z dnia 2 lipca 2004r. o swobodzie działalności gospodarczej (tekst jednolity Dz. U. z 2015 r., poz. 584).

3. Data i godzina zakończenia kontroli: 06.12.2016 r., godz. 11¹⁵

4. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* - nie dotyczy

5. Zakres przedmiotowy kontroli:

Kontrola stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń Urzędu Gminy w Pacanowie.

6. Wyposażenie użyte podczas kontroli*- nie dotyczy

7. Podczas kontroli wykonano pomiary, badania lub pobrano próbki do badań laboratoryjnych**
- nr i nazwa protokołu/ów* nie dotyczy

8. Podczas kontroli wykonano zapis dźwięku lub obrazu* - nie dotyczy

9. Korzystano* z wyników badań i pomiarów - nie dotyczy

10. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli:

- umowa na wywóz nieczystości stałych

11. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli* - nie dotyczy

12. 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: Gmina utworzona Uchwałą Nr XVII/79/72 Wojewódzkiej Rady Narodowej w Kielcach z dnia 8 grudnia 1972 r.

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

Siedziba Urzędu Gminy mieści się w budynku murowanym z czterema kondygnacjami. Obiekt dostosowany dla osób niepełnosprawnych - podjazd, dźwig osobowy oraz pomieszczenie WC. Zaopatrzenie w wodę z wodociągu publicznego, nieczystości płynne odprowadzane do kanalizacji, ciepła woda oraz ogrzewanie zapewnia kotłownia gazowa. Obiekt posiada wyodrębniony parking dla samochodów.

W obiekcie znajdują się następujące pomieszczenia: sale konferencyjne – klimatyzowane, pomieszczenia biurowe, pokoje o przeznaczeniu socjalnym z jadalnią, toalety męskie, damskie oraz dla niepełnosprawnych.

Sanitariaty ogólnodostępne wyposażone w umywalki z bieżącą ciepłą i zimną wodą. Kabiny ustępowe posiadają ściany o powierzchniach zmywalnych, posadzki wykonane z materiałów zmywalnych, miski ustępowe umieszczone w oddzielnych kabinach, wentylacja grawitacyjna. Do dezynfekcja sanitariatów stosowany Domestos. Zapewnione są środki higieny - mydło, ręczniki jednorazowego użytku, papier toaletowy.

Na parterze znajduje się również toaleta ogólnodostępna dla interesantów dostosowana dla osób niepełnosprawnych, odpowiednia powierzchnia manewrowa, uchwyty, umywalka.

Na parterze i w piwnicy wydzielono pomieszczenie na środki czystościowe, dezynfekcyjne i higieniczne oraz sprzęt porządkowy. Do sprzątania personel posiada wózki specjalistyczne (2 wózków), przechowywane w wydzielonym miejscu w podpiwniczeniu budynku. Na poziomie piwnic wydzielono zespół szatniowo-sanitarny obejmujący szatnię, pomieszczenie socjalne, sanitariaty.

Postępowanie z odpadami komunalnymi prawidłowe - odpady w obiekcie usuwane do koszy wyłożonych workami jednorazowego użytku, a następnie składowane na zewnątrz budynku w zamykanych kontenerach, ustawionych na podłożu utwardzonym. Obiekt zaopatrzone jest w wystarczającą ilość pojemników na odpady komunalne, utrzymywane

w dobrym stanie sanitarno-porządkowym oraz sanitarno-technicznym. Obiekt posiada umowę nr IGPM.272.8.2015 z dnia 29.12.2015 r. na wywóz nieczystości stałych z firmą Trans-Bud Marcin Grzyb ul. Kollątaja 12/19 25-715 Kielce.

Obiekt oznakowany informacją o zakazie palenia wyrobów tytoniowych.

Pomieszczenia obiektu utrzymany w dobrym stanie sanitarno porządkowym. Teren wokół obiektu utrzymany czysto

Poinformowano o przysługujących prawach wynikających z art. 7,8,9,10,11 Kpa.

3. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono*
- nieprawidłowości nie stwierdzono.

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski: Zaleceń nie wydawano

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 – nie dotyczy *(imię i nazwisko/stanowisko)*

w wysokości - nie dotyczy słownie - nie dotyczy

(nr mandatu karnego) - nie dotyczy

(podstawa prawna) - nie dotyczy

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

wydane przez - nie dotyczy

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

6. Osoba ukarana została pouczona o prawie odmowy przyjęcia mandatu.
Z tego prawa skorzystała/nie skorzystała** - nie dotyczy
7. Dane osoby odmawiającej przyjęcia mandatu – nie dotyczy
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 - nie dotyczy

WÓJT GMINY
mgr Wiesław Skop

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

URZĄD GMINY
28-133 Pacanów
ul. Rynek 15, woj. świętokrzyskie
tel. 41 3765403, fax 41 3765980
NIP 655-11-84-418 Regon 000548712

St. Asystent
mgr Anna Trzcina

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

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu: 07. XII. 2016

WÓJT GMINY
mgr Wiesław Skop

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

URZĄD GMINY
28-133 Pacanów
ul. Rynek 15, woj. świętokrzyskie
tel. 41 3765403, fax 41 3765980
NIP 655-11-84-418. Regon 000548712

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