

Pieczczę stacji sanitarno-epidemiologicznej

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HD.9020.1.21.2024

Kościernica, dnia 10 maja 2024 r.
(miejsowość i data)

przeprowadzonej przez

Annę Słoninę – Stanowisko Pracy ds. Higieny Dzieci i Młodzieży, Starszy Asystent,
Nr Upoważnienia 4/24, Edytę Marcinkowską – Sekcja Higieny Żywności, Żywnienia i Przedmiotów
Użytku, Młodszy Asystent, Nr Upoważnienia 39/24

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

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

.....
(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 2024 r. poz. 416) 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 2024 r. poz. 572).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany:

Gmina Białogard, ul. Wileńska 8, 78-200 Białogard
tel.: (94) 94 312 44 01, fax: 94 312 78 44,
e-mail: sekretariat@gmina-bialogard.pl, ePUAP: /gmina-bialogard/skrytka

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Świetlica Wiejska w Kościernicy, Kościernica 7, 78-200 Białogard
Gmina Białogard, ul. Wileńska 8, 78-200 Białogard
Referat Edukacji i Przedsiębiorczości
tel.: (94) 94 312 44 01, fax: 94 312 78 44,
e-mail: sekretariat@gmina-bialogard.pl, ePUAP: /gmina-bialogard/skrytka
Rodzaj prowadzonej działalności - *Działalność obiektów kulturalnych*

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Organem prowadzącym/założycielskim jest Gmina Białogard reprezentowana przez Wójta
Gminy Białogard – Pana Jacka Smolińskiego

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

adres siedziby wójta: ul. Wileńska 8, 78-200 Białogard

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio: 672-19-51-177 / 330920469 /84.11.Z

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Pan Jacek Smoliński – Wójt Gminy Białogard

.....
(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*
Pani Joanna Czupreta – Kierownik Referatu Edukacji i Przedsiębiorczości

(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: 10 maja 2024 r. godz. 15²⁰
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*: *nie dotyczy*
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: Placówka publiczna podlegająca Gminie Białogard
4. Data i godzina zakończenia kontroli: 10 maja 2024 r. godz. 16¹⁰
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*: *nie dotyczy*
6. Zakres przedmiotowy kontroli:
Sprawdzenie wykonania nakazów ujętych w decyzji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Białogardzie Nr 250/23 z dnia 24 listopada 2023 r., znak: NHD.9020.1.14.2023.
Przestrzeganie obowiązków wynikających z przepisów ustawy z dnia 09 listopada 1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwem używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 700).
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 wykonano*
9. Podczas kontroli wykonano zapis dźwięku lub obrazu*: *nie wykonano*
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: *nie wypełniano*

III. WYNIKI KONTROLI

1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli

Nr wpisu do KRS: brak wpisu. PKD: 84.11.Z.

Kontrola sanitarna dotyczy Świetlicy Wiejskiej w Kościernicy, Kościernica 7, 78-200 Białogard.

Aktualnie w stosunku do kontrolowanego obiektu nie jest prowadzone postępowanie administracyjno-egzekucyjne oraz nie zostały wydane zalecenia przez inne jednostki kontrolujące.

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

1/ Przeprowadzono kontrolę sanitarną sprawdzającą wykonanie nakazów ujętych w decyzji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Białogardzie Nr 250/23 z dnia 24 listopada 2023 r., znak: NHD.9020.1.14.2023. W trakcie czynności kontrolnych stwierdzono usunięcie nieprawidłowości:

Ad 1 „Doprowadzić do właściwego stanu sanitarno-technicznego powierzchnię ścian (na wysokości lamperii) w pomieszczeniu głównym świetlicy przy drzwiach wejściowych do budynku (po prawej stronie), poprzez usunięcie łuszczącej, odpryskującej powłoki malarskiej i ubytków tynku oraz powierzchnię ścian na łączeniu posadzki ze ścianami, poprzez usunięcie ubytków terakoty”.

Doprowadzono do właściwego stanu sanitarno-technicznego powierzchnię ścian (na wysokości lamperii) w pomieszczeniu głównym świetlicy przy drzwiach wejściowych do budynku (po prawej stronie), poprzez usunięcie łuszczącej, odpryskującej powłoki malarskiej, ubytków tynku, położenie nowej warstwy tynku i pomalowanie ścian farbą oraz doprowadzono do właściwego stanu sanitarno-technicznego powierzchnię ścian na łączeniu posadzki ze ścianami, poprzez uzupełnienie terakoty.

Ad 2 „Doprowadzić do właściwego stanu sanitarno-technicznego powierzchnię ścian (na wysokości lamperii) w pomieszczeniu głównym świetlicy przy drzwiach do pomieszczenia higieniczno-sanitarnego, poprzez usunięcie łuszczącej, odpryskującej powłoki malarskiej i ubytków tynku oraz powierzchnię ścian na łączeniu posadzki ze ścianami, poprzez usunięcie ubytków terakoty”.

Doprowadzono do właściwego stanu sanitarno-technicznego powierzchnię ścian (na wysokości lamperii) w pomieszczeniu głównym świetlicy przy drzwiach do pomieszczenia higieniczno-sanitarnego, poprzez usunięcie łuszczącej, odpryskującej powłoki malarskiej, ubytków tynku, położenie nowej warstwy tynku i pomalowanie ścian farbą oraz doprowadzono do właściwego stanu sanitarno-technicznego powierzchnię ścian na łączeniu posadzki ze ścianami, poprzez uzupełnienie terakoty.

Ad 3 „Doprowadzić do właściwego stanu sanitarno-technicznego powierzchnię sufitu (za III rzędem lamp oświetleniowych) w pomieszczeniu głównym świetlicy, poprzez usunięcie łuszczącej, odpryskującej powłoki malarskiej, zacieków i napuchnięć”.

Doprowadzono do właściwego stanu sanitarno-technicznego powierzchnię sufitu (za III rzędem lamp oświetleniowych) w pomieszczeniu głównym świetlicy, poprzez usunięcie łuszczącej, odpryskującej powłoki malarskiej, zacieków, napuchnięć, położenie nowej warstwy tynku i pomalowanie sufitu farbą.

Ad 4 „Doprowadzić do właściwego stanu sanitarno-technicznego powierzchnię ścian (przy suficie) w pomieszczeniu z aneksem kuchennym, poprzez usunięcie pęknięć, ubytków powłoki malarskiej i odpryskującej powłoki malarskiej oraz powierzchnię ściany przy piecu (obok kratki wentylacyjnej), poprzez usunięcie zabrudzeń, łuszczącej, odpryskującej powłoki malarskiej i ubytków tynku”.

Doprowadzono do właściwego stanu sanitarno-technicznego powierzchnię ścian (przy suficie) w pomieszczeniu z aneksem kuchennym, poprzez usunięcie pęknięć, ubytków powłoki malarskiej, odpryskującej powłoki malarskiej, położenie nowej warstwy tynku i pomalowanie ścian farbą oraz doprowadzono do właściwego stanu sanitarno-technicznego powierzchnię ściany przy piecu (obok kratki wentylacyjnej), poprzez usunięcie zabrudzeń, łuszczącej, odpryskującej powłoki malarskiej, ubytków tynku, położenie nowej warstwy tynku i pomalowanie ściany farbą.

2/ Na terenie placówki przestrzegane są zapisy ustawy z dnia 9 listopada 1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 700), tj. przestrzegany jest zakaz palenia tytoniu, w widocznym miejscu umieszczono odpowiednie oznaczenia słowne i graficzne informujące o zakazie palenia wyrobów tytoniowych i e-papierosów na terenie placówki. Przeprowadzono instruktaż szkoleniowy z opiekunem świetlicy nt. szkodliwości palenia papierosów i e-papierosów. Poinformowano o możliwych skutkach palenia a także wpływie dymu papierosowego na biernego palacza. Omówiono zagrożenia związane z nałogiem jakim są papierosy.

3. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono*: *nie dotyczy*
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 dotyczy*...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 *nie dotyczy*..... z dnia *nie dotyczy*..... wydane przez*nie dotyczy*.....
(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)
6. Osoba ukarana została pouczone o prawie odmowy przyjęcia mandatu.
Z tego prawa skorzystała/nie skorzystała**:
nie dotyczy
7. Dane osoby odmawiającej przyjęcia mandatu: *nie dotyczy*
.....
(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 - *nie odmówiono podpisania protokołu.*

Kierownik

Referatu Edukacji i Przedsiębiorczości

Joanna Czupreła

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

MŁODSZY ASYSTENT STARSZY ASYSTENT
PSSE w BIAŁOGARDZIE PSSE w BIAŁOGARDZIE
Eryka Marcinkowska *Silwina Anna*
mgr inż. Anna Stojna

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu: 10 maja 2024 r.

GMINA BIAŁOGARD
ul. Wileńska 8, 78-200 Białogard
NIP 672-19-51-177
tel. (094) 312 44 01, fax (094) 312 78 44

Joanna Czupreła

(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.

Informacja dotycząca przetwarzania i ochrony danych osobowych dostępna jest pod adresem: <https://www.gov.pl/web/psse-bialogard/klauzula-informacyjna> oraz w siedzibie administratora danych, którym jest Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Białogardzie przy ul. Przechodniej 2.

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić

