

Powiatowa Stacja
Sanitarno – Epidemiologiczna
ul. B. Chrobrego 11
66-530 Drezdenko
Tel. 957620520

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HK.533.04.03.2016

Lubiewo, 09.09.2016r.
(miejsowość i data)

przeprowadzonej przez Dorotę Dobak – st.asystent HK, nr up. 191/1247/2016 oraz Bogusławę Psonak –
st.inst.hig. nr up. 193/1246/2016

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

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w
Drezdenku *(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 2016r.,
poz. 23)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Miejsce Wykorzystywane do Kąpieli Lubiewo
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Urząd Miejski w Drezdenku
ul. Warszawska 1
66-530 Drezdenko
Tel.957620202

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Pan Maciej Pietruszak - Burmistrz

(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: 959-00-07-025/080530005775

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Pan Maciej Pietruszak - Burmistrz

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Pani Joanna Sztube – Podinspektor ds. kultury, sportu, turystyki i promocji

(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: 09.09.2016r.; godz.9.25
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* Kontrola interwencyjna
Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: kontrola interwencyjna
3. Data i godzina zakończenia kontroli: 09.09.2016r. godz. 10.25
4. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* nie dotyczy
5. Zakres przedmiotowy kontroli: kontrola interwencyjna
6. Wyposażenie użyte podczas kontroli*
Laptop, drukarka
(nazwa wyposażenia/nr identyfikacyjny)
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
Sprawozdanie z badań – nr próbki 02572.2016.S
10. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli
Dokumentacja zdrowotna.
Bieżąca ocena jakości wody w MWdK Zagórze z dnia 29.08.2016r nr HK.530.O.04.02.2016.
11. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
Nie dotyczy.
12. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr brak

III. WYNIKI KONTROLI

1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli
Aktualnie nie toczy się postępowanie administracyjno – egzekucyjne w stosunku do kontrolowanego podmiotu.
2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/obiektu, stanu sanitarno-higienicznego

Dnia 08.09.2016r. do PPIS w Drezdenku wpłynęło pismo interwencyjne dot. padłych ryb – węgorzy. Niezwłocznie o zaistniałej sytuacji powiadomiony został administrator Miejsca Wykorzystywanego do Kąpieli Zagórze.

Dnia 09.09.2016r. została przeprowadzona kontrola sprawdzająca, która nie wykazała nieprawidłowości zgodnie z art. 22 Ustawy z dnia 5 grudnia 2008r o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (t.j. Dz.U.2013.947 z póź.zm) – nie stwierdzono obecności padłych ryb na MWdK oraz plaży .

Inne uwagi kontrolującego /Opis stwierdzonych nieprawidłowości /właściwe zakreślić/

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

a) nie dotyczy.

b) -

3. 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).....

5. Upoważnienie do nakładania grzywnen w drodze mandatu karnego nr..... z

dnia..... wydane przez

(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

(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

Joanna Sztube
Podinspektor
ds. kultury, sportu, turystyki i promocji

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

Starszy Instruktor Higieny
PSSE Drezdenko

Bogusław Psonak

STARSZY ASYSTENT
PSSE Drezdenko

mgr Dorota Dobak

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

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 09.09.2016r.

Joanna Sztube
Podinspektor
ds. kultury, sportu, turystyki i promocji

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

W trakcie kontroli wykorzystano/~~nie wykorzystano~~ formularze kontroli** nie dotyczy
(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