RO. 1710. 6. 2023

Powiatowa Stacja
Sanitarno-Epidemiologiczna
66-530 Drezdenko
Ul. B. Chrobrego 11
tel. 76-205-20, fax 76-208-99

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HK.9020.2.214.2023

Lubiewo
~~Zagórze~~, 19.06.2023r.
Dobry
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Dorota Dobak – st.asystent HK nr up. 2/899/2023, nr zaświadczenia 9/2022

(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 2023r., poz.338 z póź.zm.) 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 2023 r., poz. 775 z póź.zm.)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

   Kąpielisko „Plaża ~~Zagórze~~" Lubiewo Dobry
   (pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu
   Gmina Drezdenko
   Ul. Warszawska 1
   66-530 Drezdenko
   (pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

   Gmina Drezdenko
   Ul. Warszawska 1
   66-530 Drezdenko *(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 281-004-66-44/081145439/96.02.Z

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

   Pani Karolina Piotrowska – Burmistrz Drezdenka
   (imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

   Pani Ewa Kowalik- przedstawiciel UM Drezdenko
   (imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniającego/data wydania upoważnienia/nr)

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*
   Ewelinę Mądrawską- starszy asystent HK., nr zaświadczenia 7/2022 *(imię i nazwisko/stanowisko/inne)*

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 19.06.2023r., godz.7.40

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*

Uzgodniono telefonicznie

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: kontrola przed sezonem letnim 2023r.

4. Data i godzina zakończenia kontroli 19.06.2023r., godz. 7.50

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

6. Zakres przedmiotowy kontroli: pobór 1 próbki wody przeznaczonej do kąpieli z Kąpieliska ~~Długie~~ Lubiesz Płoie ~~Łapże~~ Dobły wraz z oceną wizualną

7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*

Laptop, drukarka, termotorba, tytan, termometr, chwytak

(nazwa wyposażenia/nr identyfikacyjny)

8. Podczas kontroli wykonano pomiary, badania lub pobrano próbki do badań laboratoryjnych**

– nr i nazwa protokołu/ów*

HK.903.2.83.2023 – czas poboru 10 min, temp. wody przy poborze -23,0 °C

9. Korzystano* z wyników badań i pomiarów

Nie dotyczy

10. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli – nie dotyczy
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

W dniu kontroli tj. 19.06.2023r. została pobrana 1 próbka wody do badań mikrobiologicznych oraz przeprowadzono ocenę wizualną wody w kąpielisku.

Ocena wizualna w kąpielisku:
- nie stwierdzono widocznych plam oleju na powierzchni wody;
- nie stwierdzono widocznej piany na powierzchni kąpieliska;
- zapach jest naturalny i akceptowalny;
- nie stwierdzono zakwitu sinic,
- nie stwierdzono obecności przedmiotów pływających tj.; drewno, butelki, opakowań szklanych, gum i innych rzeczy.
- nie stwierdzono obecności śniętych i padłych ryb.

Nie stwierdzono nieprawidłowości. Obiekt w trakcie przygotowania do sezonu.

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

a) 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**..określenie..stn..2..pkt..II..6..
(podać: numer strony protokołu, określenia lub wyrazy błędne i te, które je zastępują) stn 1 pkt 1 1
4. Za stwierdzone nieprawidłowości wymienione w protokole w części III pkt 3 lit a 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 grzywien 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**~~
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 dotyczy.

Inspektor ds.ochrony środowiska
Ewa Kowalik

STARSZY ASYSTENT
Sekcja Higieny Komunalnej
PSSE Drezdenko
mgr inż. Ewelina Mądrawska

.....

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

STARSZY ASYSTENT
PSSE Drezdenko
mgr Dorota Dobak

.....

(czytelny podpis kontrolującego (-ych)

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 19.06.2023r.

Inspektor ds.ochrony środowiska
Ewa Kowalik

.....

(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.

* *w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy"*

** *niewłaściwe skreślić*