

**PAŃSTWOWY POWIATOWY
INSPEKTOR SANITARNY
W GLIWICACH**

Załącznik nr 2 do procedury technicznej nr PT/ 01
„Sposób wykonywania kontroli w ramach zapobiegawczego
i bieżącego nadzoru sanitarnego w tym zapobiegania
i zwalczania chorób zakaźnych i zakażeń”
wydanie z dnia 14.03.2016

Strona 1 z (4)

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 470/1207/NS/HK/18

Gliwice, dn. 05.07.2018r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Aleksandra Bolach, Sekcja Higieny Komunalnej, nr up. SSP/0131/2/18
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Pracownika(-ów) upoważnionego(-ych) przez

Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gliwicach
(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz.U. z 2017r. poz. 1261 ze zm.) w związku z art. 67 §1 oraz 68 §1 i §2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz.U. z 2017r., poz. 1257 ze zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Miasto Zabrze z siedzibą w Urzędzie Miejskim w Zabrzu
ul. Powstańców Śląskich 5-7, 41-800 Zabrze
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Miejskie piaskownice ogólnodostępne
zlokalizowane na terenie Miasta Zabrze
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Miasto Zabrze z siedzibą w Urzędzie Miejskim w Zabrzu
(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich wspólników))
ul. Powstańców Śląskich 5-7, 41-800 Zabrze
(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników/telefon/faks/poczta elektroniczna))

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 6482743351 / 276255520 / 8411Z

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

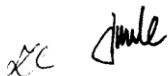
Małgorzata Mańka-Szulik - Prezydent Miasta Zabrze
Grzegorz Boral - Naczelnik Wydziału Infrastruktury Komunalnej
(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Marlena Cierpiałowska – Inspektor Wydziału Infrastruktury Komunalnej
(imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniającego/data wydania upoważnienia/nr)

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

Małgorzata Bima - Podinspektor Wydziału Infrastruktury Komunalnej
(imię i nazwisko/stanowisko/inne)





II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 04.07.2018r. godz. 10³⁰
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*
.....nie dotyczy.....
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: *Podmiot utworzony z mocy ustawy, wspólnota samorządowa*
4. Data i godzina zakończenia kontroli 04.07.2018r. godz. 13⁰⁰
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*nie dotyczy.....
6. Zakres przedmiotowy kontroli
Kompleksowa ocena stanu higieniczno-sanitarnego i technicznego piaskownic ogólnodostępnych na terenie Miasta Zabrze
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 i/lub obrazu*nie dotyczy.....
10. Korzystano* z wyników badań i pomiarów
.....nie dotyczy.....
11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli:
 1. Faktura VAT nr 36/05/2018 z dnia 10.05.2018r., 37/05/2018 z dnia 10.05.2018r., 38/05/2018 z dnia 10.05.2018r.
– PROBUD Andrzej Proske
 2. Faktura VAT nr FV/163/4/18 z dnia 30.04.2018r. – „JOKER” Kubica, Leksowski, Mosińska Spółka Jawna
 3. Faktura nr 27/05/2018 z dnia 10.05.2018r. – RAFBUD Rafał Proske
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
.....nie dotyczy.....
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr.....

III. WYNIKI KONTROLI

1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli
Podmiot utworzony z mocy ustawy, wspólnota samorządowa
2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/obiektu, stanu sanitarno-higienicznego
 - a) Skontrolowano piaskownice usytuowane na zieleniach i placach zabaw przy ulicach/ na osiedlach:
 - Baczyńskiego – 2 piaskownice,
 - PCK – 1 piaskownica,



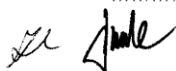
- Wawrzyńskiej – 1 piaskownica,
 - Krakowskiej – 1 piaskownica,
 - Budowlanej – 2 piaskownice,
 - Park Rodzinny (Nad Kanałem) – 2 piaskownice,
 - Park im. Poległych Bohaterów – 1 piaskownica,
 - Sportowej/Jaskółczej – 1 piaskownica,
 - Gawrona – 1 piaskownica,
 - Szymały – 1 piaskownica,
 - Styki – 1 piaskownica,
 - Milej – 1 piaskownica,
 - Sikorskiego – 1 piaskownica,
 - Park im. Rotmistrza Witolda Pileckiego – 1 piaskownica.
- b) Skontrolowane piaskownice usytuowane są na placach zabaw. Niektóre place zabaw są ogrodzone – ogrodzenie metalowe (PCK, Park Poległych Bohaterów, Park Rodzinny (Nad Kanałem), Sportowa/Jaskółcza, Styki, Sikorskiego), pozostałe place zabaw są nieogrodzone. Piasek w piaskownicach nie jest zabezpieczony przed dostępem zwierząt – piaskownice nie posiadają osłon (np. pokryw, plandek).
- c) Część piaskownic posiada obudowy betonowe z siedziskami z tworzywa sztucznego, a część drewniane z siedziskami z drewna lub z tworzywa sztucznego. Wymiana piasku w piaskownicach odbyła się w kwietniu 2018r. W dniu kontroli piasek w piaskownicach utrzymany w czystości – wizualnie nie stwierdzono żadnych zanieczyszczeń. Obecnie w piaskownicach odbywa się druga wymiana piasku.
- d) Na placach zabaw umieszczono ławki dla opiekunów oraz pojemniki do zbierania odpadów.
- e) Bieżące prace remontowo-konserwacyjne piaskownic i urządzeń zabawowych, wymianę piasku, opróżnianie pojemników do zbierania odpadów wykonują firmy zgodnie z zawartymi umowami:
- Probud Andrzej Proske, ul. Wolności 313/6, 41-800 Zabrze,
 - Rafbud Rafał Proske, ul. Wolności 313/5, 41-800 Zabrze,
 - „JOKER” Kubica, Leksowski, Mosińska Spółka Jawna, ul. Wyciska 5a, 41-800 Zabrze.
- f) Na terenach placów zabaw ustawione są tablice informacyjne (aktualnie trwa wymiana niektórych tablic informacyjnych), określające zasady bezpiecznego użytkowania urządzeń i sprzętu sportowego oraz informujące o zakazie wprowadzania zwierząt na teren placu zabaw oraz zakazie palenia.

W dniu kontroli przypomniano stronie o regularnych kontrolach i konserwacjach piaskownic i urządzeń zabawowych oraz o konieczności wymiany piasku w piaskownicach – wymiana piasku powinna odbywać się każdorazowo na wiosnę i przynajmniej dwukrotnie w sezonie letnim. Wskazane jest również wykonanie zabezpieczeń piaskownicy, które uniemożliwiłyby lub utrudniłyby dostęp do piasku okolicznym zwierzętom.

- g) Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono*
.....nie dotyczy.....
- h) 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/należane** 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 pouczone/a 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.....


Małgorzata Mańka-Szulik

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli/pieczęć imienna/pieczęć podmiotu)

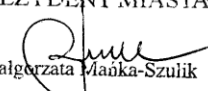

mgr Aleksandra Bolach

(czytelny podpis kontrolującego / ych/ pieczęć imienne)

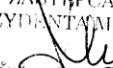
V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymany (-am) w dniu 2018-07-13

PREZYDENT MIASTA


Małgorzata Mańka-Szulik

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

ZASTĘPCA
PREZYDENTA MIASTA

mgr Katarzyna Dzioba

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli** zgodnie z pkt II 13, do wglądu w siedzibie WSSE/PSSE w Gliwicach**.

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