

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr... 321/1202/NS HK/2021

Tarnowskie Góry, 14.09.2021
(miejsowość data)

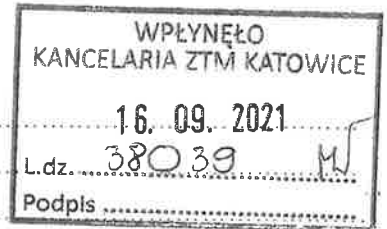
Przeprowadzonej przez Agnieszka Filankiewicz NS HK OKS.053.110.2021

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

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Bytomiu.
(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1, art. 4 i 25 ust.1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (jedn. tekst: Dz.U. z 2021 r. poz. 195) w związku z art. 67 § 1 oraz art. 68 §1 i §2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (jedn. tekst: Dz. U. z 2021r. poz. 735)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU



1. Podmiot kontrolowany

Zarząd Transportu Metropolitalnego
40-053 Katowice
ul. Barbary 21A

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Dworzec autobusowy
42-600 Tarnowskie Góry
ul. Pokoju 1

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Zarząd Transportu Metropolitalnego
40-053 Katowice, ul. Barbary 21A

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

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

4. NIP/REGON/PKD odpowiednio

6342922705, 369308114, 8413 K

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

P. Małgorzata Gutowska - Dyrektor

(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*

P. ...

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 14.09.2021r.

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* nie dotyczy

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: Podmiot nie jest Prekwalifikacją

4. Data i godzina zakończenia kontroli 14.09.2021r.

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

6. Zakres przedmiotowy kontroli
 Ocena stanu sanitarnego dworca autobusowego z uwzględnieniem
 przystępności obiektu w związku z COVID-19
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 *umowa na usługi sprzątnięcia, umowa na odbiór
 odpadów komunalnych*
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli* *nie dotyczy*
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr *ZF/PK/HK/01/01/23*

III. WYNIKI KONTROLI

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

*Podmiot otworzony w mocy ustawy
 Podmiot wykonuje funkcję 9 pracowników*

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

- 1) Dworzec autobusowy zlokalizowany w centrum miasta Tomaszów Grodzki przy ul. Pokoju 1 w skład dworca wchodzi perony i budynek dworca
- 2) W skład pomieszczeń należących do Dworca autobusowego należą:
 poczekalnia, pomieszczenie NC dla pasażerów z rozdawnicą biletów i mapkami,
 kasa biletowa, punkt informacyjny, pomieszczenia służące w tym celu
 prowadzące do różnych działalności
- 3) Pomieszczenia NC z podziałem na damski i męski i dla osób niepeł-
 nosprawnych – kabiny wyposażone w misę i toaletę i pojemnik na odpady
 komunalne, 3 umywalki z ciepłą i zimną wodą, zapewniono dostawę
 i mydła do rąk i podajniki na ręczniki papierowe, pojemniki
 na odpady komunalne
- 4) Poczekalnia wyposażona w kasetę metalosieciową, cyfrowy zegar i zegarek,
 ściany (szklane) cyfrowe zegary i zegarek, zapewniono 5 wejść do obiektu -
 drzwi przesuwane, wentylację mechaniczną, kurtyny powietrzne przy drzwiach
 i klimatyzację, podłoga cyfrowa, bez szwów (płytki ceramiczne)
- 5) Perony - stacja odjazdu autobusów (6 stanowisk) - cyfrowe zegary

teren uprządkowany, wybrukowany, zaplanowano metalowe Tawertki, oraz poprowadzić na odpady komunalne, metalowy jedy z uprządkowaniem.
 5) Najbardziej poważeniście gęste i wprężenie, wprężenie odwołanie przez firmę z siedzibą HECA SERVICE PLUS Sp z o.o z siedzibą w Katowicach ul. Pasmnicka 375 zgodnie z umową ZP/1A/GZU/13B/2020/103/2021 z dnia 05.05.2021r.

4) Odpady komunalne gminne powiatowe Odpady gminne z w odpadach metalowych w tym metalowa folia, zmieszane na terenie Dorca i paronów. Oddział odpadów zgodnie z firmą Demondis Sp z o.o z siedzibą w Tarnobrzegu gm. w Dobrocinie 1-3 zgodnie z umową 369016819/15980 z dnia 02.05.2018 i przez zmniejszenie wartości umów z dnia 25.11.2020. Oddział odpadów komunalnych 2 x w tygodniu lub na terenie telefonicznie w terenie komunalnym.

8) W trakcie kontroli sprawdzono przebieg epidemii w dniu 11.11.1995r. o ochronie zdrowia przed następstami rozwoju tyfus i wyrostki tyfusowy, stwierdzono że w obiekcie obowiązuje zakaz palenia, w widocznych miejscach umieszczono oznaczenia stano i gęstość mierzonych o zakazie palenia tyfus w tym e-pracownik, zakaz palenia przy podleganiu w budynku dostarczyć i na paronach.

9) W trakcie kontroli sprawdzono przebieg choroby w związku z COVID-19 stwierdzono, że w obiekcie obowiązuje nakaz zasłaniania ust i nosa, zaplanowano środki do dezynfekcji, stał firm POLANA DDE+ zmieszane w obiekcie przy wejściach do obiektu, przy punktach wejść umieszczono multimedialne pracownicy mycia i dezynfekcji rąk.

10) Skargi dotyczące zachowania ochronie zdrowia kontroli ogólnego w przedmiocie ZP/1A/GZU/13B/2020/103/2021, który jest kolejnym aktem kontrolnym na krajnym etapie postępowania administracyjnego w sprawie PSSE w Bytomiu.

W dniu kontroli nie stwierdzono niepowiadzenia o zakresie stanu sanitarnego dostarczenia multimedialnego. W obiekcie widoczna została barpiemontaż w trakcie trwania epidemii SARS-CoV-2.

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
 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 Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Bytomiu
 (nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)
6. Osoba ukarana została pouczone o prawie odmowy przyjęcia mandatu.
 Z tego prawa skorzystała/nie skorzystała**
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

Zarząd Transportu Metropolitalnego
 40-053 Katowice, ul. Barbary 21A
 NIP 634-29-22-705, REGON 369308114

kontroli/pieczęć imienna/pieczęć podmiotu)

Młodszy Asystent
 Sekcji Higieny Komunalnej
 i Środowiska

mgr inż. Agnieszka Filaszkiwicz

czytelny podpis kontrolującego (-ych/ pieczęcie imienne)

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 14.09.2021r

Zarząd Transportu Metropolitalnego
 40-053 Katowice, ul. Barbary 21A
 NIP 634-29-22-705, REGON 369308114

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

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

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