

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HK.9020.1.62.2022

Białogard, dnia 15 czerwca 2022 r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Monikę Mazur - Stanowisko Pracy ds. Higieny Komunalnej, Młodszy Asystent ds. Higieny Komunalnej, Upoważnienie Nr 9/22; Blankę Rosiak - Stanowisko Pracy ds. Higieny Komunalnej, Młodszy Asystent ds. Higieny Komunalnej, Upoważnienie Nr 8/22. Upoważnienie nr 274/22 z dnia 15 czerwca 2022 r.

.....
(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 pkt 1 i 5, art. 4 ust. 1 pkt 2, art. 4 ust. 2 pkt 1 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 195 z późn. 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 2021 r., poz. 735 z późn. zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Zakład Komunikacji Miejskiej Spółka z o.o. z siedzibą w Białogardzie,
ul. Ustronie Miejskie 1, 78-200 Białogard,
Tel. 94 312 0370, Fax 94 312 0371, e-mail: kancelaria@zkmb.pl, ePUAP: brak

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Autobusu marki DEKSTRA BUS nr rej. ZBI 29103

Rodzaj prowadzonej działalności przez Zakład Komunikacji Miejskiej Spółka z o.o. z siedzibą w Białogardzie – Transport pasażerki miejski

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Zakład Komunikacji Miejskiej Spółka z o.o. z siedzibą w Białogardzie

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

Ustronie Miejskie 1, 78-200 Białogard,
Tel. 94 312 0370, Fax 94 312 0371, e-mail: kancelaria@zkmb.pl, ePUAP: brak

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 6721517771/331292621/ 60.21.A

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Dariusz Dudkiewicz - Prezes Zarządu

.....
(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Joanna Niedziela - Specjalista ds. Kadr i Płac - Upoważnienie zawarte w zakresie czynności dotyczące reprezentowania podmiotu podczas nieobecności prezesa zarządu.

.....
(imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniającego/data wydania upoważnienia/nr)

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*
Anna Wudarczyk - Specjalista ds. Rozliczeń - Kasjer

.....
(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 15 czerwca 2022 r., godzina: 10⁵⁰
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*: 3 czerwca 2022 r.
3. Data i godzina zakończenia kontroli: 15 czerwca 2022 r., godzina: 11²⁰
4. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*: *nie dotyczy*
5. Zakres przedmiotowy kontroli
Przestrzeganie przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne, w szczególności dotyczących utrzymania należytego stanu higienicznego osobowego transportu drogowego.
Przestrzeganie obowiązków wynikających z przepisów ustawy z dnia 09 listopada 1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 276).
6. Wyposażenie użyte podczas kontroli*
nie dotyczy
.....
(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: *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: *nie wypełniono*

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: 0000088229. PKD 60.21.A

Aktualnie w stosunku do kontrolowanego obiektu nie jest prowadzone postępowanie administracyjno-egzekucyjne.

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

Przeprowadzono kontrolę sanitarną Autobusu marki DEKSTRA BUS o numerze rejestracyjnym: ZBI 29103.

Autobus został skontrolowany w trakcie postoju, w zajezdni ZKM Spółka z o.o. z siedzibą w Białogardzie przy ul. Ustronie Miejskie 1 w Białogardzie. Pojazd przystosowany jest do przewozu 37 osób (219 miejsca stojące oraz 18 miejsc siedzących). Autobus w trakcie kontroli znajdował się w dobrym stanie sanitarno - technicznym i dobrym stanie sanitarno - porządkowym. Sprzątanie Autobusu odbywa się według harmonogramu (codziennie). Do dezynfekcji powierzchni stosowane są: "Domestos", środek "Koncentrat ENZIM E 515" (w roztworze 60 ml na 10L), płyn do dezynfekcji "MEDICOR płyn do dezynfekcji rąk i powierzchnia" oraz płyn do dezynfekcji "BACLER" płyn do dezynfekcji rąk i powierzchnia", natomiast tapicerka prana jest przy użyciu odkurzacza piorącego. Do mycia podłóg stosowany jest środek "ENZIM E 315". Daty ważności środków w dniu kontroli zachowane. W trakcie

czynności ustalono, iż co najmniej raz w tygodniu przeprowadzane jest ozonowanie autobusu. W siedzibie ZKM Spółka z o.o. z siedzibą w Białogardzie przy ul. Ustronie Miejskie 1 w Białogardzie prowadzony jest "Harmonogram sprzątania, dezynfekowania i ozonowania autobusów". Odpady komunalne gromadzone są w workach foliowych jednorazowego użycia i usuwane do kontenera, po czym odbierane przez Zakład Wywozu Nieczystości „ŁAD-SAN” S.C. przy ul. Ustronie Miejskie 1 w Białogardzie.

W Autobusie zapewniona jest apteczka pierwszej pomocy medycznej. Czystość bieżąca w dniu kontroli zachowana. Autobus wyposażony jest monitoring wizyjny.

Przestrzegane są obowiązki wynikające z przepisów ustawy z dnia 09 listopada 1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 2182), t.j. w autobusie w widocznym miejscu znajduje się słowny i graficzny znak zakazu palenia oraz przestrzegany jest zakaz palenia tytoniu.

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 dniawydane przez

(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)

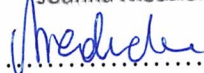
8. Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach

9. Z treścią protokołu kontroli zapoznano się/nie zapoznano się**

10. W przypadku odmowy podpisania protokołu należy wpisać powód odmowy podpisania protokołu

PROKURENT

Joanna Niedziela



(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

**MŁODSZY ASYSTENT
PSSE w BIAŁOGARDZIE**

mgr Monika Mazur

**MŁODSZY ASYSTENT
PSSE w BIAŁOGARDZIE**

mgr Blanka Rosiak

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu: 15 czerwca 2022 r.

ZAKŁAD KOMUNIKACJI MIEJSKIEJ

Spółka z o.o. w Białogardzie

ul. Ustronie Miejskie 1

78-200 BIAŁOGARD

tel. (094) 312 0370, 2059, fax 312 0371

NIP 672-15-17-771 REGON 331292621

PROKURENT

Joanna Niedziela

Joanna Niedziela

(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