

**Powiatowa Stacja**  
**Pieczeń stacji sanitarno-epidemiologicznej**  
 84-100 Puck  
 ul. Żeromskiego 2  
 tel./fax 58 673-03-41  
 NIP 587-14-39-256, Regon 191465268

**PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 54/WBI/2021**

**Puck, 29 października 2021r.**  
 (miejscowość i data)

**przeprowadzonej przez Wiesławę Bollin – Starszy Asystent oraz Wojciecha Bisewskiego – Młodszy Asystent Oddziału Higieny Komunalnej, nr upoważnienia jednorazowego: 1009/HK/229/2021**  
*(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)*

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Pucku Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2019 r. poz. 59 ze zm.) w związku z art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2021 poz. 735 ze zm.) na zlecenie Najwyższej Izby Kontroli Delegatura w Gdańsku w związku z art. 12 pkt 3 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 o Najwyższej Izbie Kontroli (Dz.U. z 2020 r. poz 1200 ze zm.) Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2021 poz. 735 ze zm.)

**I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU**

- Podmiot kontrolowany  
**Gmina Władysławowo ul. Gen. J. Hallera 19, 84-120 Władysławowo, Tel. kontaktowy: 586745456**  
*(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)*
- Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu  
**Gmina Władysławowo ul. Gen. J. Hallera 19, 84-120 Władysławowo, Tel. kontaktowy: 586745456**  
*(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)*
- Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań:  
**Gmina Władysławowo**  
*(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich współników))*  
**ul. Gen. J. Hallera 19, 84-120 Władysławowo**  
*(adres zamieszkania/siedziby) (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich współników/telefon/faks/poczta elektroniczna)*
- NIP/REGON/PKD – odpowiednio: 5871584426/191675416**
- Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:  
**Roman Kuźel – Burmistrz Władysławowa**  
*(imię i nazwisko/stanowisko)*
- Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu\*  
**Wiesława Karczewska - Kierownik Inwestycji i Gospodarki Komunalnej**  
*(imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniającego/data wydania upoważnienia/nr)*
- Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę\*  
**Nie dotyczy**  
*(imię i nazwisko/stanowisko/inne)*

**II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI**

- Data i godzina rozpoczęcia kontroli: **29.10.2021r. godz. 10<sup>00</sup>**
- Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli\* **19.10.2021r.**
- Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: **Nie dotyczy**
- Data i godzina zakończenia kontroli: **29.10.2021r. godz. 12<sup>00</sup>**
- Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości\* **Nie dotyczy**
- Zakres przedmiotowy kontroli: **Ocena stanu sanitarnego gminnych obiektów użyteczności publicznej oraz przestrzegania przepisów higieniczno-sanitarnych dotyczących należytego utrzymania gminnych obiektów użyteczności publicznej. Kontrola dotyczy terenu rekreacji we Władysławowie, ul. Gdańska róg Stadionowa**
- Wyposażenie użyte podczas kontroli\* **Nie dotyczy.**  
*(nazwa wyposażenia/nr identyfikacyjny)*

\* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

\*\* niewłaściwe skreślić

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 lub obrazu\* **Nie dotyczy**
10. Korzystano\* z wyników badań i pomiarów: **Nie dotyczy.**
11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli:
- Książka Obiektu Budowlanego – Plac Zabaw przy ul. Stadionowej**
  - Protokół z przeglądu stanu technicznego Boiska Sportowego Wielofunkcyjnego na terenie rekreacyjno-sportowego we Władysławowie.**
  - Protokół okresowej kontroli obiektu budowlanego**
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli\* **Nie dotyczy**
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – **ocena stanu sanitarno-higienicznego placu zabaw**

### III. WYNIKI KONTROLI

1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli: **Nie prowadzi się postępowania administracyjnego.**
2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/objektu, stanu sanitarno-higienicznego:

**Przedmiotem kontroli jest teren rekreacji we Władysławowie, ul. Gdańska róg Stadionowa.**

**Teren ogrodzony siatką metalową oraz wysokim „piłko-chwytem”. Teren porośnięty trawą.**

**Przy wejściu znajduje się tablica informacyjna z ogólnymi zasadami zachowania bezpieczeństwa oraz numerami telefonów do służb medycznych.**

**Zarządca placu zabaw utrzymuje i użytkuje go zgodnie z przeznaczeniem, w szczególności dotyczy to zachowania należytego stanu sanitarno-technicznego i estetycznego.**

**Na terenie placu nie ma piaskownicy.**

**Z placu zabaw nie korzystają grupy zorganizowane: żłobkowe/przedszkolne/wczesnoszkolne; gdyż posiadają własne tereny do rekreacji.**

**Zarządca placu zabaw zapewnia właściwy stan sanitarno-higieniczny obiektu. Zainstalowano kosze na odpady komunalne.**

**Zarządca placu zabaw monitoruje prace porządkowe ze szczególnym uwzględnieniem czyszczenia sprzętu i wyposażenia placu zabaw z użyciem detergentu i/lub dezynfekowania powierzchni dotykowych. Dezynfekcja przestrzeni placu zabaw odbywa się w czasie, gdy nie ma na terenie innych osób. Wywozem nieczystości zajmuje się ABRUKO Władysławowo.**

**Przy wejściu głównym znajduje się dozownik z płynem dezynfekcyjnym.**

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

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski\*

### IV. UWAGI I ZASTRZEŻENIA OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W KONTROLI

**Zaleca się bieżące śledzenie informacji Głównego Inspektora Sanitarnego i Ministra Zdrowia, dostępnych na stronach [gov.pl](http://gov.pl) lub <https://www.gov.pl/web/koronawirus/>, a także obowiązujących przepisów prawa.**

1. Wniesiono/nie wniesiono\*\* uwag i zastrzeżeń do opisanego w protokole stanu faktycznego

\* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

\*\* niewłaściwie skreślić

2. Poprawki i uzupełnienia do protokołu – naniesiono/ nie naniesiono\*\*  
(podać: numer strony protokołu, określenia lub wyrazy błędne i te, które je zastępują)
3. 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).....
4. Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego nr..... z dnia.....  
wydane przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Pucku  
(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)
5. Osoba ukarana została pouczone o prawie odmowy przyjęcia mandatu.  
Z tego prawa skorzystała/nie skorzystała\*\*
6. Dane osoby odmawiającej przyjęcia mandatu  
.....  
(imię i nazwisko/adres)

7. Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach
8. Z treścią protokołu kontroli zapoznano się/nie zapoznano się \*\*
9. W przypadku odmowy podpisania protokołu należy wpisać powód odmowy podpisania protokołu:  
**Nie dotyczy**

KIEROWNIK REFERATU

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

STARSZY ASYSTENT

Wiesława Bolltn  
Wiesława Bolltn

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

#### V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu: **29.10.2021r.**

GMINA WŁADYSŁAWOWO  
ul. Gen. J. Hallera 19  
84-120 WŁADYSŁAWOWO  
tel./fax 58 674-54-00, 58 674-07-63

KIEROWNIK REFERATU

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli: „Ocena stanu placu zabaw, do  
wglądu w siedzibie Powiatowej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej  
w Pucku ul. Żeromskiego 2.

(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”

