

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

## PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HK.9020.2.186/1.2024

Lubiewo, 19.06.2023r.  
(miejsowość i data)

przeprowadzonej przez Ewelinę Mądrąską – st. asystent HK nr up 3/861/2024, zaświadczenia nr 7/2022

*(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 2024r., poz. 416) 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. 2024r., poz. 572 z póź.zm.)

### I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

#### 1. Podmiot kontrolowany

*Kąpielisko „Plaża Lubiewo”  
(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:

Pan Adam Kołwzan – 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\*

Dorota Dobak - starszy asystent HK., nr zaświadczenia 9/2022 *(imię i nazwisko/stanowisko/inne)*

## II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 19.06.2024r., godz.8.00
  2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli\*  
29.05.2024r.
  3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: nie dotyczy
4. Data i godzina zakończenia kontroli 19.06.2024r., godz.8.10
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości\* nie dotyczy
  6. Zakres przedmiotowy kontroli: pobór 1 próbki wody przeznaczonej do kąpielii z Kąpieliska Plaża Lubiewo 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.903.2.109.2024 – czas poboru 10 min, temp. wody przy poborze 22,0 °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. 19.06.2024r. 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.

Podczas poboru przeprowadzono działania edukacyjne dotyczące m/in.: Obowiązek informacyjny podejmowany przed rozpoczęciem okresu wakacyjnego skierowany do właścicieli/zarządców budynków i obiektów, w których w trakcie użytkowania, wytwarzany jest aerozol wodno-powietrzny mogący negatywnie wpływać na zdrowie ludzi; Badania bakteriologiczne w podmiotach wykonujących działalność leczniczą w

rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne w budynkach zamieszkania zbiorowego oraz budynkach użyteczności publicznej, w których w trakcie ich użytkowania wytwarzany jest aerozol wodno-powietrzny (*Legionella sp.*)( częstotliwość pobierania próbek, procedury postępowania przy wykryciu skażenia, działania zapobiegawcze/profilaktyczne); Procedury utrzymania czystości bieżącej i DDD; Zasady właściwego utrzymania i eksploatacji wentylacji, klimatyzacji (okresowe przeglądy, czyszczenie) (wymagania w zakresie wykonywania czynności serwisowych, zalecenia dot. czyszczenia i dezynfekcji, potencjalne zagrożenia dla zdrowia); Stan higieniczno - sanitarny i techniczny pomieszczeń/urzędzeń obiektu/wyznaczonego terenu ( zasady utrzymania czystości i porządku pomieszczeń/urzędzeń obiektu (wymagania zależne od rodzaju obiektu i rodzaju pomieszczenia w danym obiekcie), ujęcie zasad utrzymania czystości i porządku pomieszczeń/urzędzeń obiektu w instrukcjach/ procedurach wewnętrznych); Właściwa eksploatacja wewnętrznej sieci wodociągowej mająca na celu zmniejszenie ryzyka występowania bakterii z rodzaju *Legionella* (Regularne przeglądy, czyszczenie i dezynfekcja, unikanie stagnacji wody, okresowe przegrzewanie, utrzymanie właściwej temperatury, posiadanie instrukcji/procedury mającej na celu zapobieganie rozwojowi bakterii *Legionella* w instalacjach wodnych); Palenie wyrobów tytoniowych (palenie tytoniu w miejscu niedozwolonym, oznakowanie o zakazie palenia wyrobów tytoniowych) .

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\*\*.....  
(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 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 grzywn w drodze mandatu karnego nr.....z

dnia..... wydane przez

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

6. Osoba ukarana została pouczone a 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

*Kowalik*  
Ewa Kowalik

TARSZY ASYSTENT

PSSE Drezdenko

*Dobak*  
mgr Dorota Dobak

STARSZY ASYSTENT  
Sekcja Higieny Komunalnej  
PSSE Drezdenko

*au*  
mgr inż. Ewelina Mądrawska

.....  
(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

.....  
(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

## V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 19.06.2024r.

Inspektor ds. ochrony środowiska

*Kowalik*  
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