

Państwowy Powiatowy
Inspektor Sanitarny
w Ostrowcu Świętokrzyskim
27-400 Ostrowiec Św., ul. Smolna 3
tel. 247 96 95



PROTOKÓŁ KONTROLI Nr SE.V-444/18/KCh/19

Ostrowiec Świętokrzyski 27.05.2019 r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Konrad Chmielewski – St. technik ds NZ

Nr upoważnienia 521 /2019

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

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez

Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Ostrowcu Świętokrzyskim

(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 (Dz. U. z 2019 r., poz. 59) 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 2018 r., poz. 2096 z późn. zm.)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Gmina Kunów

ul. Warszawska 45B, 27-415 Kunów

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Przebudowa budynku i zmiana sposobu użytkowania piętra istniejącego budynku świetlicy na usługi mieszkalne wraz z wewnętrznymi instalacjami wod.-kan. c.o., energii elektrycznej, wentylacji, budowę zbiornika na nieczystości ciekłe wraz z przykanalikiem na działkach nr 89, 90, 91/2, 152/2 w miejscowości Kolonia Inwalidzka w gminie Kunów

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Gmina Kunów

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

ul. Warszawska 45B, 27-415 Kunów

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 661-21-59-982 / 29009805 / nie dotyczy

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Lech Łodej – Burmistrz Miasta i Gminy Kunów

(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*

Małgorzata Mazur – Przedstawiciel Inwestora

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 27.05.2019 r., godzina: 12:00
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*
Kontrola została przeprowadzona bez zawiadomienia.
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: Kontrola na wniosek
4. Data i godzina zakończenia kontroli 27.05.2019 r., godzina: 14:10
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli
Kontrola na wniosek inwestora w związku z dopuszczeniem do użytkowania przedsięwzięcia obejmującego przebudowę budynku i zmianę sposobu użytkowania piętra istniejącego budynku świetlicy na usługi mieszkalne wraz z wewnętrznymi instalacjami wod.-kan. c.o., energii elektrycznej, wentylacji, budowę zbiornika na nieczystości ciekłe wraz z przykanalikiem na działkach nr 89, 90, 91/2, 152/2 w miejscowości Kolonia Inwalidzka w gminie Kunów
7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*
Dalmierz laserowy Bosh PLR30C
(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 lub obrazu*
nie dotyczy
10. Korzystano* z wyników badań i pomiarów
nie dotyczy
11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli
 - Projekt budowlany przebudowy budynku i zmiany sposobu użytkowania piętra istniejącego budynku świetlicy na usługi mieszkalne wraz z wewnętrznymi instalacjami wod.-kan. c.o., energii elektrycznej, wentylacji, budowę zbiornika na nieczystości ciekłe wraz z przykanalikiem na działkach nr 89, 90, 91/2, 152/2 w miejscowości Kolonia Inwalidzka w gminie Kunów,
 - Decyzja Starosty Ostrowieckiego Nr 15/2017 z dnia 20.01.2017 r., znak: AB.6740.350.2016.RB zatwierdzająca projekt budowlany i udzielająca pozwolenia na budowę,
 - Protokół nr 01/18/kom z dnia 26.10.2018 r., z kontroli przewodów kominowych i połączeń: dymowych, spalinowych i wentylacyjnych w budynku przeprowadzonej przez uprawnionego mistrza kominarskiego – USŁUGI KOMINIARSKIE PHU ACTIV
 - Oświadczenie A kierownika budowy – o wykonaniu inwestycji zgodnie z zatwierdzonym projektem budowlanym,
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
 - Decyzja Starosty Ostrowieckiego Nr 15/2017 z dnia 20.01.2017 r., znak: AB.6740.350.2016.RB zatwierdzająca projekt budowlany i udzielająca pozwolenia na budowę,

- Protokół nr 01/18/kom z dnia 26.10.2018 r., z kontroli przewodów kominowych i podłączeń: dymowych, spalinowych i wentylacyjnych w budynku przeprowadzone przez uprawnionego mistrza kominarskiego – USŁUGI KOMINIARSKIE PHU ACTIV
- Oświadczenie A kierownika budowy – o wykonaniu inwestycji zgodnie z zatwierdzonym projektem budowlanym,
- kserokopia rzutu kondygnacji (projekt budowlany zatwierdzony decyzją o pozwoleniu na budowę; rysunki nr: A 6, A 7, T 2, T3)

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr
nie dotyczy

III. WYNIKI KONTROLI

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

W stosunku do podmiotu prowadzone jest postępowanie administracyjne związane w wydaniem decyzji o opłacie za przedmiotową kontrolę.

Czynności kontrolne zostały poprzedzone okazaniem legitymacji służbowej (legitymacja nr 1/2014), upoważnienia do wykonywania w imieniu Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Ostrowcu Św. czynności kontrolnych oraz upoważnienia do przeprowadzenia kontroli (upoważnienie nr 521/2019)

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

W dniu 14.05.2019 r. do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Ostrowcu Świętokrzyskim wpłynął wniosek inwestora w sprawie zajęcia stanowiska zgodnie z art. 56 ust. 1a Ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo Budowlane (Dz. U. z 2018 r., poz.1202 z późn. zm.) w związku z zamiarem przystąpienia do użytkowania przedsięwzięcia obejmującego przebudowę budynku i zmianę sposobu użytkowania piętra istniejącego budynku świetlicy na usługi mieszkalne wraz z wewnętrznymi instalacjami wod.-kan. c.o., energii elektrycznej, wentylacji, budowę zbiornika na nieczystości ciekłe wraz z przykanalikiem na działkach nr 89, 90, 91/2, 152/2 w miejscowości Kolonia Inwalidzka w gminie Kunów.

Przedmiotowa inwestycja zrealizowana została na podstawie Decyzji Starosty Ostrowieckiego 15/2017 z dnia 20.01.2017 r., znak: AB.6740.350.2016.RB zatwierdzającej projekt budowlany i udzielającej pozwolenia na budowę.

Dokumentacja projektowa dla przedmiotowej inwestycji została uzgodniona pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych bez zastrzeżeń przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Ostrowcu Św. - opinia nr SE.V-4430/2/KCh/17 z dnia 09.01.2017 r.

Przedmiotowa inwestycja polegała na przebudowie pomieszczeń budynku znajdującego się na działkach o numerach ewidencyjnych 89, 90, 91/2, 152/2 w miejscowości Kolonia Inwalidzka.

Teren inwestycji posiada dwa zjazdy publiczne z drogi gminnej o nawierzchni gruntowej. Obsługa komunikacyjna pozostanie niezmienną w stosunku do stanu istniejącego.

W ramach dostosowania istniejących zjazdów ułożono krawężniki i wykonano nawierzchnię z kostki betonowej.

Przy wejściu do budynku zlokalizowano pochylnię dla osób niepełnosprawnych zapewniającą dostęp do części budynku, z której te osoby mogą korzystać tj: pomieszczeń świetlicy usytuowanych na parterze.

Inwestycja oparta była o istniejące parametry budynku i nie wpłynęła na dotychczasowy sposób użytkowania pomieszczeń na parterze.

Obiekt będący przedmiotem przebudowy stanowi wolno-stojący budynek o dwóch kondygnacjach naziemnych oraz częściowym podpiwniczeniem i poddaszem pełniącymi rolę gospodarczo – pomocniczą.

Przebudowa budynku zrealizowana została w oparciu o istniejące przyłącza.

Zaopatrzenie w wodę z wodociągu sieciowego. Ciepła woda użytkowa zapewniona poprzez przepływowe podgrzewacze elektryczne.

Odprowadzenie ścieków do szczelnego zbiornika na nieczystości.

W ramach inwestycji przeprowadzono rozbiórkę istniejącego zbiornika i budowę 2 szczelnych zbiorników na nieczystości o pojemności do 10,0 m³ wraz z przykanalikiem kanalizacji sanitarnej.

Ogrzewanie pomieszczeń w budynku wykonane zostało jako elektryczne – w parciu o grzejniki bezpośrednie.

Na potrzeby planowanych funkcji na parterze budynku wydzielono: salę świetlicy wiejskiej, zaplecze kuchenne, pomieszczenie porządkowe, schowek gospodarczy, pralnię, 2 pomieszczenia higieniczne –

sanitarne (w tym 1 przystosowane dla osób niepełnosprawnych), salę urodzinową, wiatrołap oraz komunikację.

Powierzchnia użytkowa pomieszczeń parteru wynosi 185,50 m².

Wyposażenie poszczególnych pomieszczeń dostosowane do ich funkcji.

Jako wykończenie podłóg we wszystkich pomieszczeniach wskazano terakotę.

Ściany malowane farbami emulsyjnymi. W pomieszczeniach higieniczno – sanitarnych, pomieszczeniu gospodarczym, porządkowym i w części komunikacji wykończenie ścian stanowi glazura do wysokości 2,0 m. Przy punktach czerpalnych wody w pozostałych pomieszczeniach wykonano fartuchy z glazury.

Wentylacja pomieszczeń grawitacyjna. W pomieszczeniach higieniczno – sanitarnych wentylacja wspomagana mechanicznie zblokowana z oświetleniem.

Piętro budynku stanowią usługi mieszkalne (3 lokale o powierzchniach odpowiednio 42,20 m², 43,25 m² i 55,40 m²), z odrębnym wejściem poprzez klatkę schodową usytuowaną na południowej elewacji budynku.

Ponadto na piętrze zlokalizowano pomieszczenie gospodarcze dostępne z dróg komunikacji ogólnej z przyległym pomieszczeniem sanitarno – higienicznym.

Powierzchnia użytkowa pomieszczeń piętra wynosi 187,45 m².

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

a) nie dotyczy

b) nie dotyczy

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*

Z dniem wpływu wniosku zostało wszczęte postępowanie administracyjne w sprawie wydania decyzji o opłacie.

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

(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

..... 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

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

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

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

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

.....
(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystane/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