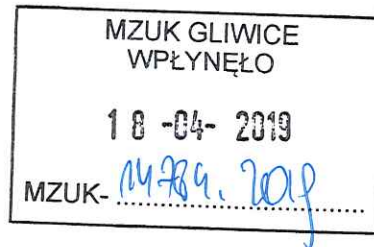


PAŃSTWOWY POWIATOWY
INSPEKTOR SANITARNY
W GLIWICACH



MZUK.DO.092.4.2019

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 253/1207/NS/HK/19

Gliwice, 16.04.2019 r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Joannę Walczyk, Sekcja Higieny Komunalnej, nr upoważnienia SSP/0131/79/19
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez

Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gliwicach
(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 68 §1 i §2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2018 r., poz. 2096 ze zm.)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Miejski Zarząd Usług Komunalnych
ul. Strzelców Bytomskich 25c
44-109 Gliwice
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Kryta Pływalnia Olimpijczyk
ul. Oriona 120
44-100 Gliwice
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Miejski Zarząd Usług Komunalnych
(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich wspólników))
ul. Strzelców Bytomskich 25c
44-109 Gliwice
(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników/telefon/faks/poczta elektroniczna))

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio: 6310112268 / 271048212 / m. in. 81.30.Z

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

mgr inż. Tadeusz Mazur
(imię i nazwisko/stanowisko)

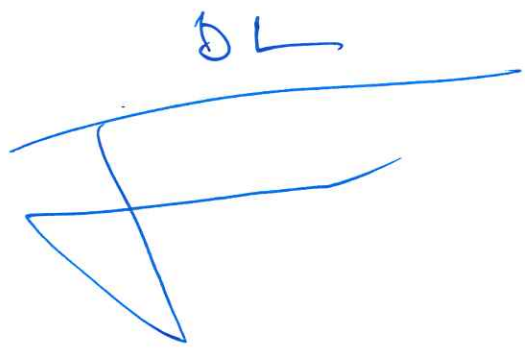
6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Grzegorz Galas – Kierownik
(imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniającego/data wydania upoważnienia/nr)

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

..... nie dotyczy.....

DL



II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 16.04.2019 r. godz. 15⁰⁰
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* *nie dotyczy*.....
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: *Podmiot nie podlega pod ustawę z dnia 6 marca 2018 r. Prawo Przedsiębiorców (Dz. U. z 2018, poz. 646 ze zm.)*
4. Data i godzina zakończenia kontroli: 16.04.2019 r. godz. 15³⁰
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* *nie dotyczy*.....
6. Zakres przedmiotowy kontroli
Kontrola sprawdzająca wykonanie zarządzeń decyzji nr NS/HK-432/D-63/19 z dn. 22.03.2019 r.
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
Sprawozdanie z badań nr L/BŚ-1/88/1/19 z dnia 15.04.2019 r. Oddział Laboratoryjny Sekcja Badań Środowiskowych Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gliwicach.
11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli:
.....
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
..... *nie dotyczy*.....
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr.....

III. WYNIKI KONTROLI

1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli
Miejski Zarząd Usług Komunalnych jest gminną jednostką organizacyjną działającą na zasadach jednostki budżetowej i działa w oparciu o Uchwałę X/188/2011: XXXVII/769/2013 Rady Miejskiej w Gliwicach z dnia 06.07.2011 r.

.....

.....

.....

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

Kontrolą objęto Krytą Pływalnię Olimpijczyk przy ul. Oriona 120 w Gliwicach. Obecnie prowadzone jest postępowanie administracyjne w stosunku do kontrolowanego obiektu – decyzja nr NS/HK-432-D-63/19 z dnia 22.03.2019 r.

W dniu kontroli sprawdzającej stwierdzono wykonanie zarządzeń ujętych w ww. decyzji administracyjnej tj.:

pkt 1. Wyłączono z eksploatacji urządzenia wytwarzające aerozol w instalacji ciepłej wody użytkowej na terenie pływalni.

pkt 2. Bezzwłocznie podjęto działania naprawcze mające na celu redukcję liczby bakterii Legionella sp. do wartości określonych w przepisach prawa.

pkt 3. Poinformowano Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gliwicach o planowanym terminie zakończenia czyszczenia i dezynfekcji instalacji ciepłej wody użytkowej.

Przedstawiciel obiektu pismem z dnia 25.03.2019 r. poinformował o zdezynfekowaniu głowic prysznicowych oraz usunięciu awarii instalacji dozującej dwutlenek chloru.

Skuteczność działań naprawczych została potwierdzona na podstawie wyników badań próbek wody pobranych dnia 01.04.2019 r. z instalacji ciepłej wody użytkowej Krytej Pływalni Olimpijczyk przy ul. Oriona 120 w Gliwicach tj.:

- próbka nr 352 – natrysk – szatnia damska (4 po lewej od wejścia) – 0 jtk/100ml

- próbka nr 353 – natrysk – szatnia męska (4 po lewej od wejścia) – 3 [1;10] jtk/100ml

- próbka nr 354 – natrysk – sauna (środkowy) – 13 [7;23] jtk/100ml

(Sprawozdanie z badań nr L/BŚ-1/88/1/19 z dnia 15.04.2019 r. Oddział Laboratoryjny Sekcja Badań Środowiskowych Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gliwicach), co spełnia wymagania mikrobiologiczne § 2 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (Dz. U. z 2015 r., poz. 2016) – zgodnie z załącznikiem nr 1 do rozporządzenia najwyższa dopuszczalna liczba w wodzie w natryskach dla Legionella sp. < 100 jtk/100ml.

W związku z powyższym zakończono ww. postępowanie administracyjne.

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**

.....

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

.....
(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

.....

Miejski Zarząd Usług Komunalnych
Kryta pływalnia Olimpijczyk
ul. Oriona 120
44-100 Gliwice

Gmęgom Galas

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli/pieczeń imienna/pieczeń podmiotu)

Wolczyk

(czytelny podpis kontrolującego (-ych) pieczęcie imienne)

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu: 16.04.2015

Kierownik
Krytej pływalni Olimpijczyk

Grzegorz Galas
Gmęgom Galas

(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 Gliwicach**.

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