

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 250/NS-HK/2025

Gliwice, dn. 23.05.2025 r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

funkcjonariusza publicznego Krzysztofa Rąbek, Sekcja Higieny Komunalnej, nr up. OK/057/47/25
funkcjonariusza publicznego Małgorzata Preisner, Sekcja Higieny Komunalnej, nr up. OK/057/43/25
(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 2024 r. poz. 416) w związku z art. 67 §1 oraz 68 §1 i §2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz.U. z 2024 r. poz. 572).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

- a) Miejski Zarząd Usług Komunalnych
ul. Strzelców Bytomskich 25c, 44-109 Gliwice,
- b) VIVIO SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
ul. Szlak 77/222, 31-153 Kraków
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Ustęp publiczny

ul. Poniatowskiego, 44-100 Gliwice,

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

- a) Miejski Zarząd Usług Komunalnych
- b) VIVIO SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich wspólników))

a) ul. Strzelców Bytomskich 25c, 44-109 Gliwice

b) ul. Szlak 77/222, 31-153 Kraków

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio

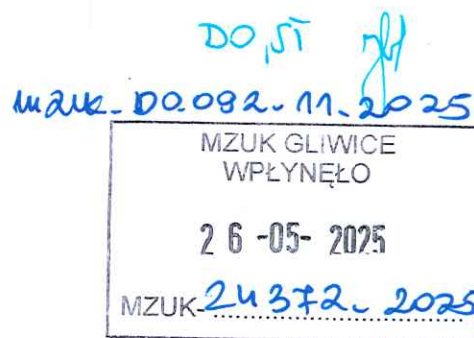
- a) 6310112268 / 271048212 / 8130Z
- b) 8133723061 / 364750383 / 8122Z

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Justyna Małek – Dyrektor Miejskiego Zarządu Usług Komunalnych

Elżbieta Lutak - Prezes Zarządu

(imię i nazwisko/stanowisko)



6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Dorota Prokopowicz – przedstawiciel MZUK – obecna przy kontroli, pełnomocnictwo nr DO/10/2024 z dnia 23.05.2024 r. wystawione przez Dyrektora MZUK – Panią Justynę Małek
Łukasz Lutak – przedstawiciel zarządcy – obecny przy kontroli, tel. 507 263 000
(imię i nazwisko/stanowisko/dane upowazniającego/data wydania upoważnienia/nr)

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

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

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 23.05.2025 r. godz. 13:00

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*:

Zawiadomienie nr NS-HK.9022.1.214.2025 z dnia 5.05.2024 r. Strona odebrała 8.05.2025 r.

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia:---

4. Data i godzina zakończenia kontroli 23.05.2025 r. godz. 13:30

5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*nie dotyczy.....

6. Zakres przedmiotowy kontroli

Kompleksowa ocena stanu higieniczno-sanitarnego i technicznego obiektu wraz z przeglądem dokumentacji dotyczącej prowadzonej działalności.

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

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

11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli:

a) *Faktura VAT nr 005/002549/05/2024 z dnia 17.04.2024 r. wystawiona przez Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o.o., ul. Rybnicka 47, 44-100 Gliwice – opłata za wodę i ścieki.*

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

a) *gminna samorządowa jednostka organizacyjna*

b) *KRS 0000624207*

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

W stosunku do podmiotu obecnie nie prowadzi się postępowania administracyjnego, dotyczące kontrolowanego obiektu. Kontrolę przeprowadzono w obecności przedstawiciela MZUK oraz przedstawiciela firmy zarządzającej obiektem.

Obiekt jest typu samoobsługowego, przystosowany jest dla osób niepełnosprawnych. Korzystanie z obiektu nie odpłatne – drzwi nie są zamykane. Ściany obiektu z zewnątrz wyłożone są płytami marmurowymi, a wewnątrz płytami laminowanymi. Podłoga pokryta jest wykładziną PCV.

W obiekcie wydzielone jest jedno pomieszczenie wyposażone w miskę ustępową, umywalkę do mycia rąk, dozownik na mydło w płynie, suszarkę do rąk, przewijak oraz wpust podłogowy zabezpieczony kratką. Przy misce ustępowej zamontowany jest przycisk alarmowy, służący do wezwania pomocy w przypadku ewentualnego zagrożenia. W ściany wbudowany jest kosz na odpady. Zapewniona jest wentylacja mechaniczna.

Utrzymaniem czystości w obiekcie zajmują się pracownicy firmy - VIVIO Sp. z o.o., którzy, którzy według oświadczenia strony, codziennie rano lub w razie konieczności dokonują przeglądu pomieszczenia, podczas którego jest ono sprzątane i dezynfekowane. Zainstalowano dodatkowy punkt wodny do poboru wody do celów porządkowych. W dniu kontroli dostępne były następujące środki dezynfekcyjne i myjące m.in.: Tytan WC, Merida Super Satin plus, Antivirus Liquid.

Odpady komunalne gromadzone w koszu wyłożonym workiem foliowym. Odpady komunalne odbierane są przez firmę REMONDIS Sp. z o.o. 44-100 Gliwice ul. Kaszubska 2.

Pomieszczenie obiektu oraz jego wyposażenie w dniu kontroli utrzymane były w należyтым stanie higieniczno-sanitarnym.

W obiekcie umieszczono w widocznym miejscu informację o zakazie palenia wyrobów tytoniowych i papierosów elektronicznych.

W trakcie kontroli przeprowadzono działania edukacyjne w zakresie zasad właściwego utrzymania i eksploatacji wentylacji/klimatyzacji w obiekcie.

Poinformowano, iż:

Okresowe przeglądy wentylacji mechanicznej pozwalają uniknąć nadmiernego nagromadzenia zanieczyszczeń wewnątrz instalacji. Należy tutaj zwrócić szczególną uwagę na sprawność mechaniczną wszystkich urządzeń i akcesoriów wykorzystywanych w instalacji, gdyż zanieczyszczenia mogą sprzyjać rozwojowi bakterii, grzybów i wielu różnych drobnoustrojów. Ryzyko to potęguje obecność klimatyzacji, która generuje wilgotne środowisko w przewodach. Szybkie wykrycie i usunięcie źródeł zanieczyszczeń przede wszystkim zmniejsza ryzyko wystąpienia zagrożenia zdrowotnego, w tym zakażenia bakterią Legionella sp.

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**
.....
(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
.....
(imię i nazwisko/adres)
8. Protokół został sporządzony w 3 jednobrzmiących egzemplarzach.
9. Z treścią protokołu kontroli zapoznano się/~~nie zapoznano się~~**
10. W przypadku odmowy podpisania protokołu należy wpisać powód odmowy podpisania protokołu
.....

w imieniu PPIS w Gliwicach funkcjonariusze publiczni

Dorota Prokopowicz
INSPEKTOR
ds. technicznych

PROKURENT

Łukasz Luta

VIVIO Sp. z o.o.
ul. Szlak 77/222, 31-153 Kraków
NIP 8133723061, Regon 364750383

STARSZY ASYSTENT
SEKCJI HIGIENY KOMUNALNEJ

Krzysztof Rabek

STARSZY ASYSTENT
SEKCJI HIGIENY KOMUNALNEJ

mgr inż. Małgorzata Preisner

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

czytelny podpis kontrolującego (-ych/ pieczęcie imienne)

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 23.05.2025 r.

Dorota Prokopowicz
 ds. technicznych
 INSPEKTOR

.....
 (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

