

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

MZUK.DO.092.1.2023

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 61/NS/HK/2023

Gliwice, 17.02.2023 r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Alicję Pawełków, Sekcja Higieny Komunalnej, nr upoważnienia SSP/0131/39/23
Martę Jojko, Sekcja Higieny Komunalnej, nr upoważnienia SSP/0131/20/23

(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 2021 r. poz. 195 ze zm.) w związku z art. 67 §1 oraz 68 §1 i §2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2022 r., poz. 2000 ze zm.)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Gliwice – miasto na prawach powiatu

Miejski Zarząd Usług Komunalnych

ul. Strzelców Bytomskich 25c

44-100 Gliwice

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Kryta Pływalnia Olimpijszyk

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

44-100 Gliwice

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio: 6310112268 / 271048212 / 8130Z

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

mgr inż. Tadeusz Mazur – Dyrektor MZUK

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

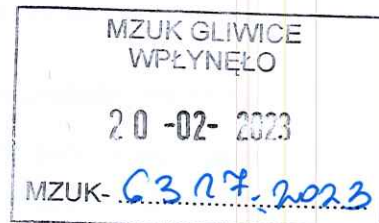
Grzegorz Galas – Kierownik

(imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniającego/data wydania upoważnienia/nr)

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

..... nie dotyczy

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)



II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 17.02.2023 r. godz. 13:30
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*:nie dotyczy.....
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: Nazwa szczególnej formy prawnej - gminna samorządowa jednostka organizacyjna
4. Data i godzina zakończenia kontroli: 17.02.2023 r. godz. 14:30
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* 0,5h
6. Zakres przedmiotowy kontroli
kontrola sprawdzająca wykonanie zaleceń doraźnych oraz usunięcia nieprawidłowości ujętych w protokole nr 18/NS/HK/2023 z dnia 30.01.2023 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
.....nie dotyczy.....
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 wszczęte zawiadomieniem nr NS-HK.9022.1.44.2023 z dnia 08.02.2023 r. w sprawie wydania decyzji administracyjnej nakazującej stronie wykonanie obowiązków.

Podczas kontroli sprawdzającej stwierdzono wykonanie zaleceń doraźnych i usunięcie nieprawidłowości ujętych w części III pkt 3 lit. a, b, c, d, e, i, j protokołu nr 18/NS/HK/2023 z dnia 30.01.2023 r. tj.:

- a) odnowiono i odmalowano poręcze dla osób niepełnosprawnych w szatni rodzinnej
- b) uzupełniono ubytki silikonu wokół framugi drzwiowej przy wejściu do szatni rodzinnej
- c) odnowiono i odmalowano ścianę w holu w części suchej
- d) zabezpieczono pęknięte lustro w holu w części suchej
- e) uzupełniono ubytki silikonu wokół framugi drzwiowej przy wejściu do szatni damskiej
- i) uzupełniono ubytki silikonu przy umywalkach w szatni męskiej
- j) odnowiono i odmalowano pęknięty sufit ze złączającą się farbą z saunie parowej

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

Podczas kontroli stwierdzono następujące nieprawidłowości:

- ubytki fugi oraz silikonu pomiędzy płytkami ceramicznymi w toaletach w szatni damskiej
- ubytki silikonu wokół kratek odpływowych w szatni damskiej
- ubytki silikonu wokół kratek odpływowych w szatni męskiej

W związku z powyższym nie usunięto nieprawidłowości ujętych w części III pkt 3 lit. f, g, h protokołu nr 18/NS/HK/2023 z dnia 30.01.2023 r. tj.:

- f) ubytki fugi oraz silikonu pomiędzy płytkami ceramicznymi w toaletach w szatni damskiej
- g) ubytki silikonu wokół kratek odpływowych w szatni damskiej
- h) ubytki silikonu wokół kratek odpływowych w szatni męskiej

Powyższe nieprawidłowości stanowią naruszenie art. 22 ust. 1 Ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2022 r., poz. 1657 ze zm.), który nakłada na właściciela, posiadacza lub zarządzającego nieruchomością obowiązek utrzymania jej w należytym stanie higieniczno-sanitarnym w celu zapobiegania zakażeniom i chorobom zakaźnym.

Z uwagi na nie usunięcie nieprawidłowości poinformowano stronę, iż zostanie wydana decyzja administracyjna nakazująca stronie wykonanie obowiązków z terminem wykonania do dnia 20.08.2023 r.

Ponadto zostanie wystawione zawiadomienie dotyczące obciążenia strony kosztami za przeprowadzenie kontroli sanitarnej, podczas której stwierdzono nieprawidłowości.

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 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

..... -

Kierownik
Krytej pływalni Olimpijskiej

Grzegorz Gałas
MIEJSKI ZARZĄD USŁUG KOMUNALNYCH
44-109 Gliwice, ul. Strzelców Bytomskich 25c
tel. (32) 231-00-31, tel./fax 32 231-00-32
NIP 631-011-22-68, REGON 271048212

Sekcja Higieny Komunalnej
Starszy Asystent
mgr inż. Alicja Pawełkow

STARSZY ASYSTENT
SEKCJI HIGIENY KOMUNALNEJ
mgr inż. Marta Jójko

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

czytelny podpis kontrolującego (-ych/ pieczęcie imienne)

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu: 17.02.2023

Kierownik
Krytej pływalni Olimpijskiej

Grzegorz Gałas
MIEJSKI ZARZĄD USŁUG KOMUNALNYCH
44-109 Gliwice, ul. Strzelców Bytomskich 25c
tel. (32) 231-00-31, tel./fax 32 231-00-32
NIP 631-011-22-68, REGON 271048212

(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