

PAŃSTWOWY POWIATOWY
INSPEKTOR SANITARNY

W GLIWICACH

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

Załącznik nr 2 do procedury technicznej nr PT/ 01
„Sposób wykonywania kontroli w ramach zapobiegawczego
i bieżącego nadzoru sanitarnego w tym zapobiegania
i zwalczania chorób zakaźnych i zakażeń”
wydanie z dnia 14.03.2016

Strona 1 z (5)

MZUK GLIWICE
WPLYNĘŁO

26-06-2023

MZUK-

23308.2023

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 418/NS/HK/2023

MZUK . DO . 092 . 12 . 2023

Gliwice, 23.06.2023 r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Olę Poloczek, Sekcja Higieny Komunalnej, nr up. SSP/057/42/23
(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 2023 r. poz. 338) w związku z art. 67 §1 oraz 68 §1 i §2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz.U. z 2023 r., poz. 775 ze zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Miasto Gliwice

MIEJSKI ZARZĄD USŁUG KOMUNALNYCH

ul. Strzelców Bytomskich 25c

tel. (32) 231 00 31

44-109 Gliwice

e-mail: mzuk@mzuk.gliwice.eu

(pełna nazwa/adres/telefon/faks/pocztą elektroniczną)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

PALMIARNIA MIEJSKA

ul. Fredry 6

tel. (32) 335 04 37 (kont. do Kierownika Palmiarni)

44-100 Gliwice

e-mail: palmiarnia@mzuk.pl

(pełna nazwa/adres/telefon/faks/pocztą elektroniczną/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Miasto Gliwice

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

MIEJSKI ZARZĄD USŁUG KOMUNALNYCH

ul. Strzelców Bytomskich 25c

tel. (32) 231 00 31

44-109 Gliwice

e-mail: mzuk@mzuk.gliwice.eu

(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników/telefon/faks/pocztą elektroniczną))

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

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Justyna Małek – Dyrektor MZUK

(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*

Marek Bytnar – Kierownik Palmiarni

Barbara Trzebińska – Z-ca Kierownika Palmiarni

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 23.06.2023 r. godz. 08:00
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* _____ nie dotyczy _____
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: *gminna jednostka organizacyjna działająca na zasadach jednostki budżetowej*
4. Data i godzina zakończenia kontroli 23.06.2023 r. godz. 08:45
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* _____ nie dotyczy _____
6. Zakres przedmiotowy kontroli: *kontrola kompleksowa stanu higieniczno-sanitarnego palmiarni oraz przegląd dokumentacji, m.in.: ocena postępowania z odpadami.*
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:
- Umowa z dnia 12.01.2023 r. zawarta z REMONDIS GLIWICE Sp. z o. o, 44-100 Gliwice, ul. Kaszubska 2 na wywóz odpadów (zawarta na czas określony od 01.02.2023 r. do 31.01.2024 r.).
 - Protokół nr 26/01/2023 z dnia 12.01.2023 r. z przeglądów wentylacji w palmiarni.
 - Umowa z dnia 28.12.2022 r. zawarta z firmą Aleksandra Augustowska Przedsiębiorstwo-Produkcyjno-Usługowo-Handlowe, 44-177 Chudów, ul. Górnicza 8a na utrzymanie czystości na terenie Palmiarni Miejskiej w Gliwicach (zawarta na czas określony od 01.01.2023 r. do 31.12.2023 r.).
 - Faktura VAT nr FV/478/04/2023 z dnia 24.04.2023 r. za przeprowadzenie deratyzacji w okresie wiosennym, w obiektach miejskich, m.in. w palmiarni.
 - Karty charakterystyki preparatów niebezpiecznych stosowanych w obiekcie.
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli* _____ nie dotyczy _____
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr _____ **Z** _____

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; nie posiada osobowości prawnej. Nadzór nad MZUK sprawuje Prezydent Miasta Gliwice.

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

- a) *Palmiarnia zlokalizowana jest na terenie parku miejskiego (zw. Parkiem Chopina). Całość parku jest ogrodzona.*
 b) *Obiekt jest przystosowany dla osób niepełnosprawnych.*

- c) *W skład palmiarni wchodzi:*

- *pawilon wejściowy (z poczekalnią, strefami kasowymi oraz toaletami ogólnodostępnymi);*
- *pawilony wystawowe, tj.: roślin użytkowych, tropiku, historyczny, sukulentów oraz akwarystyczny;*
- *alejki do zwiedzania;*
- *strefa gastronomiczna (kawiarnia).*

- d) *Alejki do zwiedzania są utwardzone i wyposażone w ławeczki.*

- e) *Na terenie palmiarni wydzielone są toalety ogólnodostępne, udostępnione zwiedzającym w godzinach otwarcia palmiarni. Wejścia do sanitariatów prowadzone są z dróg komunikacji wewnętrznej.*

Pomieszczenia posiadają:

- *ściany o powierzchniach zmywalnych i odpornych na działanie wilgoci;*
- *posadzki wykonane z materiałów zmywalnych, nienasiąkliwych;*
- *zawory ze złączkami do węży oraz wpusty kanalizacyjne podłogowe;*
- *wentylację mechaniczną (ostatni przegląd 12.01.2023 r.).*

WYPOSAŻENIE POMIESZCZEŃ

		umywalki	miski ustępowe	pisuary
I WĘZEL	toaleta przystosowana dla osób niepełnosprawnych	1 szt.	1 szt.	-
II WĘZEL	toaleta dla kobiet			
	przystosowana dla osób z małymi dziećmi	4 szt.	4 szt.	-
	toaleta dla mężczyzn	3 szt.	2 szt.	3 szt.

W toaletach dla kobiet i mężczyzn:

- *umywalki umieszczone w przedsionkach;*
- *miski ustępowe umieszczone w oddzielnych kabinach;*

W toalecie przystosowanej dla osób niepełnosprawnych:

- *zamontowane uchwyty ułatwiające korzystanie z urządzeń higieniczno-sanitarnych;*
- *drzwi bez progów.*

Pomieszczenie dla osób z małymi dziećmi (odrębne pomieszczenie w toalecie dla kobiet) wyposażono w przewijaki dla dzieci i umywalkę.

Zapewnione są środki higieny, tj. mydło w płynie, nadmuchowe suszarki do rąk oraz papier toaletowy.

- f) *Podstawowym źródłem zaopatrzenia w wodę jest wodociąg sieciowy. Punkty hydrauliczne (przy umywalkach, zlewozmywakach) zapewniają pobór wody zimnej i ciepłej (c.u.w z sieci ciepłowniczej). Nieczystości płynne odprowadzane są do sieci kanalizacyjnej. Podczas kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości w doprowadzeniu bieżącej wody, ani w odprowadzeniu ścieków.*

- g) *Postępowanie z odpadami komunalnymi:*

- *odpady gromadzone są w zamykanych kontenerach;*
- *wprowadzona jest segregacja odpadów: plastik, papier, metal/szkło, zmieszane i biodegradowalne;*
- *odpady odbiera firma specjalistyczna (podpisana umowa).*

- h) *Utrzymaniem czystości w sanitariatach zajmują pracownicy firmy zewnętrznej. Stosowane preparaty do dezynfekcji powierzchni, m.in.: MEDISEPTOL H, EPIDEMED VC 400, SEPTOL 100, DOMESTOS.*

- i) Na terenie obiektu prowadzony jest monitoring DDD (usługa zlecona firmie specjalistycznej).
- j) W palmiarni obowiązuje zakaz palenia papierosów. Informacje o zakazie palenia (graficzna i słowna) umieszczone są w widocznych miejscach.

Skontrolowane pomieszczenia i miejsca oraz teren wokół palmiarni utrzymane są w dobrym stanie higieniczno-sanitarnym.

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. ~~Wniesione~~ / nie wniesiono** uwag i zastrzeżeń do opisanego w protokole stanu faktycznego

3. Poprawki i uzupełnienia do protokołu – ~~naniesione~~ / nie naniesiono**

_____ **Z** _____
(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. _____ **Z** _____ nie nałożono / ~~nałożono~~**
grzywnę w drodze mandatu karnego na

_____ **Z** _____
(imię i nazwisko/stanowisko)

w wysokości _____ **Z** _____ słownie _____ **Z** _____

_____ **Z** _____
(nr mandatu karnego)

_____ **Z** _____
(podstawa prawna)

5. Upoważnienie do nakładania grzywn w drodze mandatu karnego nr _____ **Z** _____ z dnia _____ **Z** _____
wydane przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gliwicach
(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 _____ **Z** _____
(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 _____ z _____

Zastępca Kierownika Palmiarni

[Signature]

mgr inż. Barbara Trzebińska

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

Sekcja Higieny Komunalnej
Starszy Asystent

[Signature]
mgr inż. Olga Poloczek

(czytelny podpis kontrolującego (-ych) / pieczęć imienne)

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 23.06.2023 r.

Kierownik Palmiarni

[Signature]

mgr inż. Marek Bytnar

(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

