

**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 (6)

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 427/NS/HK/2023

DP
DHS

MZUK . DO . 092 . 14 . 2023

Gliwice, 27.06.2023 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

44-109 Gliwice

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

tel. (32) 231 00 31

e-mail: mzuk@mzuk.gliwice.eu

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Hala Widowiskowo-Sportowa „Sośnica” im. Jerzego Wojewódzkiego

ul. gen. Władysława Sikorskiego 130

44-103 Gliwice

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

tel. (32) 332 10 87

e-mail: hala@mzuk.pl

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Miasto Gliwice

MIEJSKI ZARZĄD USŁUG KOMUNALNYCH

ul. Strzelców Bytomskich 25c

44-109 Gliwice

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

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

tel. (32) 231 00 31

e-mail: mzuk@mzuk.gliwice.eu

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*

Krzysztof Ihnatowicz – Kierownik obiektu

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 27.06.2023 r. godz. 10:05
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* _____ nie dotyczy _____
3. Przyczyna odstępiania od zawiadomienia: *gminna jednostka organizacyjna działająca na zasadach jednostki budżetowej*
4. Data i godzina zakończenia kontroli 27.06.2023 r. godz. 11:30
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* _____ nie dotyczy _____
6. Zakres przedmiotowy kontroli: *kontrola kompleksowa stanu higieniczno-sanitarnego obiektu 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 przeglądu / awarii urządzeń z dnia 26.01.2023 r. centrali wentylacyjnej.*
 - *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 zwany dalej MZUK, 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) *Z obiektu można korzystać przez cały rok. W czasie roku szkolnego obiekt jest udostępniony uczniom sąsiadujących placówek edukacyjnych.*
- b) *Obiekt jest przystosowany dla osób niepełnosprawnych. Posiada dodatkowo:*
- *dźwig osobowy dostosowany dla gości z ograniczeniami ruchowymi;*
 - *widownię z bezpośrednim dostępem do miejsc dla kibiców.*
- c) *W skład obiektu wchodzi:*
- *hale sportowe do rozgrywek: halowej piłki nożnej, piłki ręcznej, futsalu („duża hala”), siatkówki, koszykówki i gimnastyki („średnia hala”) oraz „mała hala” dedykowana do gry w tenisa stołowego; „duża hala” z 462 miejscami siedzącymi dla kibiców/widzów;*
 - *pomieszczenia socjalne;*
 - *zaplecze sportowe: szatnie z węzłami higieniczno-sanitarnymi;*
 - *toalety ogólnodostępne (oddzielne dla kobiet, mężczyzn oraz osób niepełnosprawnych);*
 - *pomieszczenia pomocnicze do przechowywania sprzętu i preparatów do utrzymania czystości;*
 - *pomieszczenie dla lekarza (wyposażone w leżankę, stół, krzesło, umywalkę oraz szafę zamykaną);*
 - *pomieszczenie restauracyjno-kawiarniane;*
 - *komunikacja wewnętrzna (klatki schodowe, korytarze, hale).*
- d) *Zapewnione warunki sanitarne:*
- *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;*
 - *węzły sanitarne przy szatniach dla zawodników;*
 - *toalety ogólnodostępne dla odwiedzających;*
 - *toaleta dla personelu (wyposażona w umywalkę oraz kabinę z oczkiem ustępowym);*
 - *zapewnione są środki higieny: mydło w płynie, ręczniki jednorazowe, suszarki nadmuchowe do rąk oraz papier toaletowy.*
- e) *W obiekcie zapewniono wentylację mechaniczną. Ostatnia wymiana filtrów w centralach wentylacyjnych styczeń 2023 r.*
- f) *Na terenie obiektu wydzielone są 2 ogólnodostępne węzły higieniczno-sanitarne. Wejścia do nich prowadzone są z dróg komunikacji wewnętrznej.*

Pomieszczenia posiadają:

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

WYPOSAŻENIE POMIESZCZEŃ

		umywalki	miski ustępowe	pisuary
I WĘZEL przy wejściu do „dużej hali”	toaleta dla kobiet	2 szt.	5 szt.	-
	toaleta przystosowana dla osób niepełnosprawnych	1 szt.	1 szt.	-
	toaleta dla mężczyzn	2 szt.	3 szt.	6 szt.
II WĘZEL przy portierni	toaleta dla mężczyzn	1 szt.	1 szt.	2 szt.
	toaleta dla kobiet	1 szt.	1 szt.	-

W toaletach dla kobiet i mężczyzn:

- umywalki są umieszczone w przedsionkach;
- miski ustępowe – w oddzielnych kabinach.

W toaletach przystosowanych dla osób niepełnosprawnych:

- zamontowane są uchwyty ułatwiające korzystanie z urządzeń higieniczno-sanitarnych;
- drzwi bez progu.

- g) Wydzielone są szatnie dla zawodników i sędziów. Wyposażenie pomieszczeń: miejsca do siedzenia (ławki) oraz miejsca na odzież (haczyki zamocowane na ścianach). Szatnie posiadają węzły sanitarne.

	WYPOSAŻENIE POMIESZCZEŃ		
	umywalki	kabiny ustępowe	natryski
węzeł sanitarny dla szatni nr 1 i 2	3 szt.	1 szt.	6 szt.
węzeł sanitarny dla szatni nr 3 i 4	3 szt.	1 szt.	6 szt.
węzeł sanitarny dla szatni nr 5 i sędziów	3 szt.	1 szt.	6 szt.
węzeł sanitarny w szatni dla osób niepełnosprawnych	2 szt.	1 szt.	5 szt.

Pomieszczenia posiadają:

- ściany o powierzchniach zmywalnych i odpornych na działanie wilgoci (pokryte płytkami ceramicznymi);
- posadzki wykonane z materiałów zmywalnych, nienasiąkliwych (pokryte płytkami ceramicznymi);
- wentylację mechaniczną.

- h) Utrzymaniem czystości w całym obiekcie zajmuje się wyznaczeni pracownicy. Stosowane preparaty do czyszczenia i dezynfekcji powierzchni, m.in.: DOMESTOS, WC TYTAN, VC 121 PIKASOFT ŻEL, PIKASAT GRL VC120G, UNIVERSAL VC 250.
- i) Wydzielone jest pomieszczenie porządkowe, wyposażone w zlewozmywak 1-komorowy z punktem do poboru bieżącej wody.
- j) Postępowanie z odpadami komunalnymi:
- odpady gromadzone są w kontenerach i pojemnikach;
 - wprowadzono segregację odpadów: papier, szkło/metal, plastik, zmieszane);
 - kontenery, pojemniki są utrzymywane w dobrym stanie higieniczno-sanitarnym;
 - odpady komunalne zabiera firma sprzątająca (podpisana umowa).
- k) Na terenie obiektu wprowadzono zakaz palenia papierosów. Informacje o zakazie palenia (graficzna i słowna) umieszczone są w widocznych miejscach.

Skontrolowane pomieszczeniu i miejsca oraz utrzymywane są w dobrym stanie higieniczno-sanitarnym.

Obecnie trwają prace remontowe schodów przy wejściu (przy portierni).

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**
_____ 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 grzywien 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 pouczona 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 _____

KIEROWNIK
Hali widowiskowo – sportowej Sośnica
im. Jerzego Wojewódzkiego
Krzysztof Ihnatowicz
Krzysztof Ihnatowicz

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

Sekcja Higieny Komunalnej
Starszy Asystent
mgr inż. Olga Poloczek
mgr inż. Olga Poloczek

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

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 27.06.2023 r.

KIEROWNIK

Hali widowiskowo – sportowej Sośnica
im. Jerzego Wojewódzkiego

Krzysztof Ihnatowicz
Krzysztof Ihnatowicz

Miejski Zarząd Usług Komunalnych

Hala widowiskowo – sportowa Sośnica
im. Jerzego Wojewódzkiego

ul. Sikorskiego 130
44-103 Gliwice

(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

KIEROWNIK
Hali widowiskowo – sportowej Sośnica
im. Jerzego Wojewódzkiego
Krzysztof Ihnatowicz
Krzysztof Ihnatowicz