

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)

Wzrost - 10.08.2022

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 419/1207/NS/HK/22

Gliwice, 10.08.2022 r.  
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez:

Olga Poloczek, Sekcja Higieny Komunalnej, nr up. SSP/0131/35/22  
Małgorzata Preisner, Sekcja Higieny Komunalnej, nr up. SSP/0131/36/22  
(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 2021 r. poz. 735 ze zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

MIEJSKI ZARZĄD USŁUG KOMUNALNYCH  
ul. Strzelców Bytomskich 25c  
44-109 Gliwice

tel. (32) 231 00 31  
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

e-mail: mzuk@mzuk.gliwice.eu

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Kompleks boisk wielofunkcyjnych „ORLIK 2012”  
ul. Jasna 31  
44-100 Gliwice

tel. 519 743 629  
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

e-mail: stadiony@mzuk.pl

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

tel. (32) 231 00 31  
(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników/telefon/faks/poczta elektroniczna))

e-mail: mzuk@mzuk.gliwice.eu

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

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Tadeusz Mazur – Dyrektor MZUK  
(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu\*

Dawid Solecki-Januszek – Kierownik boisk; nr tel. kont. 797 328 198  
(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)

do realizacji  
DS  
10.08.2022

*[Signature]*

**II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI**

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 09.08.2022 r. godz. 12:00
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 09.08.2022 r. godz. 12:30
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości\* 30 min.
6. Zakres przedmiotowy kontroli: *kontrola kompleksowa stanu higieniczno-sanitarnego obiektu oraz przegląd dokumentacji, m. in.: ocena prowadzonej dekontaminacji pomieszczeń i urządzeń, postępowania z odpadami oraz ocena postępowania z bielizną.*
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: ————— **Z** —————
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/obiektu, stanu sanitarno-higienicznego

- a) *Obiekt został dopuszczony do użytkowania przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gliwicach – OPINIA SANITARNA nr NS/ZNS-G-526-374(1)/08 z dnia 05.12.2008 r.*
- b) *Okres prowadzenia działalności – całoroczny, otwarty w godzinach od 6:00 do 22:00.*
- c) *W skład obiektu wchodzi:*
- *2 boiska do piłki nożnej (z nawierzchnią ze sztucznej trawy i poliuretanową);*
  - *4 boiska do koszykówki z nawierzchnią poliuretanową;*
  - *strefa street workout;*
  - *bieżnia;*
  - *kontenerowe zaplecze techniczne wyposażone w: dwie szatnie z węzłami sanitarnymi, toaletę ogólnodostępną, pokój sędziowski oraz dwa pomieszczenia gospodarcze (odrębne na sprzęt sportowy i sprzęt porządkowy).*
- d) *Zapewnione warunki sanitarne:*
- *podstawowe źródło zaopatrzenia w wodę – wodociąg sieciowy;*
  - *punkty/stanowiska wodne (umywalki) umożliwiają pobór wody zimnej i ciepłej (bojlery elektryczne 2x80l i 2x75l);*
  - *pomieszczenia ogrzewane – grzejniki elektryczne;*
  - *nieczystości płynne odprowadzane są do sieci kanalizacyjnej;*
  - *węzły sanitarne przy szatniach wyposażone są w: umywalki, natryski i miski ustępowe; w tym węzeł przystosowany dla osób niepełnosprawnych;*
  - *podłoga pokryta wykładziną PCV;*
  - *ściany i sufity pokryte panelami OSB;*
  - *aktualnie stosowane preparaty do dezynfekcji sanitariatów – m.in. Domestos, Pikasoft żel VC 121, Tytan WC, Epidemed VC 400;*
  - *zapewnione są środki higieny: mydło w płynie, ręczniki jednorazowe i papier toaletowy.*
- e) *Szatnie oraz węzły sanitarne wyposażone są w wentylację mechaniczną sprzężoną ze światłem.*
- f) *Sprzęt i środki do utrzymania czystości przechowywane są w wydzielonym pomieszczeniu (przy toalecie ogólnodostępnej).*
- g) *Postępowanie z odpadami komunalnymi:*
- *odpady gromadzone są w pojemnikach i kontenerach zamykanych; wprowadzono segregację odpadów;*
  - *odpady odbiera firma specjalistyczna REMONDIS Gliwice Sp. z o.o., 44-100 Gliwice, ul. Kaszubska 2.*
- h) *Apteczka pierwszej pomocy medycznej jest zapewniona.*
- i) *Teren boiska ogrodzony (plotem metalowym).*
- j) *Otoczenie wokół obiektu utrzymane w czystości.*
- k) *W obiekcie umieszczono informację o zakazie palenia papierosów.*



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

- a) zniszczone, skorodowane dwa grzejniki w szatni dla zawodników (z węzłem przystosowanym dla osób niepełnosprawnych);
- b) zniszczona kratka wentylacyjna w szatni dla zawodników (z węzłem higienicznym przystosowanym dla osób niepełnosprawnych).
- c) zniszczony stół w pomieszczeniu do przechowywania sprzętu porządkowego (uszczerbiony blat z płyty paździerzowej);
- d) zniszczone powierzchnie sufitów, tj. zniszczone łączenia płyt OSB w pomieszczeniach obiektu;

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 poz. 1657).

## 4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski\*

**Zostanie wydana decyzja administracyjna nakazująca usunięcie ww. nieprawidłowości higieniczno-sanitarnych.**

**W terminie do dnia 15.10.2022 r. należy:**

część III pkt 3 lit. a – naprawić lub wymienić zniszczone grzejniki w szatni dla zawodników (z węzłem przystosowanym dla osób niepełnosprawnych);

część III pkt 3 lit. b – wymienić zniszczoną kratkę wentylacyjną w szatni dla zawodników (z węzłem przystosowanym dla osób niepełnosprawnych).

**W terminie do dnia 30.04.2023 r. należy:**

część III pkt 3 lit. c – naprawić zniszczoną zabudowę sufitową w pomieszczeniach obiektu;

część III pkt 3 lit. d – wymienić zniszczony stół w pomieszczeniu porządkowym.

Strona została poinformowana, że zostanie obciążona kosztami za przeprowadzenie kontroli sanitarnej wynikowej oraz za wydanie decyzji administracyjnej.

Zostanie przeprowadzona kontrola sprawdzająca wykonanie zaleceń pokontrolnych.

**Dodatkowe informacje:**

- W związku z ogłoszonym stanem zagrożenia epidemicznego na terenie kraju, zaleca się bieżące śledzenie informacji Głównego Inspektora Sanitarnego i Ministra Zdrowia, dostępnych na stronach [gis.gov.pl](https://gis.gov.pl) lub [www.gov.pl/web/koronawirus](https://www.gov.pl/web/koronawirus), a także obowiązujących przepisów prawa.

## 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 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 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 \_\_\_\_\_

p.o. KIEROWNIK  
STADIONÓW SPORTOWYCH  
mgr Dawid Siolecki-Januszek

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

Sekcja Higieny Komunalnej  
Starszy Asystent  
mgr inż. Olga Poloczek

STARSZY ASYSTENT  
SEKCJI HIGIENY KOMUNALNEJ  
mgr inż. Małgorzata Preisner

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

**V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU**

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 10.08.2022 r.

p.o. KIEROWNIK  
STADIONÓW SPORTOWYCH

mgr Dawid Solski-Januszek

(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