

12-08-2022

MZUK-30896.2022

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 432/1207/NS/HK/22

Gliwice, 12.08.2022 r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Alicję Pawełków, Sekcja Higieny Komunalnej, nr upoważnienia SSP/0131/32/22
Joannę Walczyk, Sekcja Higieny Komunalnej, nr upoważnienia SSP/0131/51/22
(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

Miasto Gliwice- Miejski Zarząd Usług Komunalnych

ul. Strzelców Bytomskich 25c

44-109 Gliwice

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Kąpielisko Czechowice

ul. Ziemięcicka 62, 44-100 Gliwice

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Miasto Gliwice - 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

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio: 6310112268 / 271048212 / 81.30.Z

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

mgr inż. Tadeusz Mazur – Dyrektor

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Zbigniew Pilecki – Kierownik Ośrodka

(imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniającego/data wydania upoważnienia/nr)2

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: 12.08.2022 r. godz. 12⁴⁵
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*nie dotyczy.....
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: jednostka budżetowa
4. Data i godzina zakończenia kontroli: 12.08.2022 r. godz. 13³⁰
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* 0,5h
6. Zakres przedmiotowy kontroli
kontrola sprawdzająca wykonanie doraźnych zaleceń oraz usunięcia nieprawidłowości ujętych w protokole nr 372/1207/NS/HK/22 z dnia 27.07.2022 r.
7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*
.....nie dotyczy.....
(nazwa wyposażenia/nr identyfikacyjny)
8. Podczas kontroli wykonano ~~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

Obecnie prowadzone jest postępowanie administracyjne w stosunku do kontrolowanego obiektu wszczęte zawiadomieniem nr NS/HK-432-41-1-2(2)/22 z dnia 09.08.2022 r.

Kontrola doraźna Kąpieliska Czechowice zlokalizowanego na terenie Ośrodka Wypoczynkowego Czechowice położonego przy ul. Ziemięcickiej 62 w Gliwicach została przeprowadzona na wniosek strony. Organizatorem kąpieliska jest Miejski Zarząd Usług Komunalnych w Gliwicach przy ul. Strzelców Bytomskich 25c. Dnia 12.08.2022 r. strona pismem przesłanym drogą elektroniczną poinformowała o wykonaniu zaleceń ujętych w protokole nr 372/1207/NS/HK/22 z dnia 27.07.2022 r.

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

Podczas kontroli stwierdzono następujące nieprawidłowości:

- popękane i uszczerbione kafelki w toalecie damskiej oraz męskiej.

W związku z powyższym nie usunięto nieprawidłowości ujętych w części III pkt 3 lit. a, b protokołu nr 372/1207/NS/HK/22 z dnia 27.07.2022 r. tj.:

a) Pęknięte i uszczerbione kafelki w toalecie ogólnodostępnej damskiej.

b) Pęknięte i uszczerbione kafelki w toalecie ogólnodostępnej męskiej.

Powyższe nieprawidłowości sprzyjają gromadzeniu i namnażaniu na tej powierzchni drobnoustrojów, a ostre krawędzie niosą ryzyko skaleczenia stanowiąc bezpośrednie zagrożenie przenoszenia zakażeń i chorób zakaźnych na osoby korzystające z sanitariatów. Ponadto utrudnia to proces dezynfekcji oraz negatywnie wpływa na ogólną estetykę obiektu.

Stwierdzone nieprawidłowości sanitarno-techniczne 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), 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 31.05.2023 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. ~~Wniesione~~/nie wniesiono** uwag i zastrzeżeń do opisanego w protokole stanu faktycznego

3. Poprawki i uzupełnienia do protokołu – ~~naniesione~~/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

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

OSRÓDKA WYPOCZYNKOWEGO
CZESCHOWICE
Zbigniew Pilecki

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

Sekcja Higieny Komunalnej
Starszy Asystent
mgr Inż. Alicja Pawełków

ASYSTENT
SEKCJI HIGIENY KOMUNALNEJ

(czytelny podpis osoby obecnej podczas kontroli/pieczęć imienna)

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu: 12.06.2021

p.o. KIEROWNIKA
OSRÓDKA WYPOCZYNKOWEGO
CZESCHOWICE
Zbigniew Pilecki

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