



DO
EPK

[Signature]

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 151/NS-HK/2025

Gliwice dnia 11.04.2025 r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

funkcjonariusza publicznego Krzysztofa Rąbek, Sekcja Higieny Komunalnej, nr up. SSP/057/47/25
(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 2024 r. poz. 416) w związku z art. 67 §1 oraz 68 §1 i §2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz.U. z 2024 r. poz. 572).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Miejski Zarząd Usług Komunalnych

ul. Strzelców Bytomskich 25c , 44-109 Gliwice
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Cmentarz Komunalny wraz z Domem Przedpogrzebowym

ul. Kozielska 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 44-109 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:

Justyna Małek – Dyrektor

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Grzegorz Śnitek – Kierownik Działu Usług Pogrzebowo-Cmentarnych - obecny w czasie kontroli

(imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniające/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 11.04.2025 r. godz. 12:45
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*
..... nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia:
Podmiot jest gminną jednostką administracyjną prowadzącą działalność na zasadach ustalonych dla jednostki budżetowej i działa w oparciu o Uchwałę Rady Miejskiej w Gliwicach.
4. Data i godzina zakończenia kontroli: 11.04.2025 r. godz. 14:30
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*
..... nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli
Kompleksowa ocena stanu higieniczno-sanitarnego i technicznego pomieszczeń obiektu wraz z wyposażeniem oraz ocena dokumentacji dotyczącej prowadzonej działalności.
7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*
..... nie dotyczy
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
- a) Umowa nr UP14/2025 z dnia 2.01.2025 r. zawarta z firmą specjalistyczną REMONDIS GLIWICE Sp. z o.o. ul. Kaszubska 2 ul. Kaszubska 2, 44-100 Gliwice – na odbiór odpadów komunalnych.
 - b) Umowa nr UP119/2024 z dnia 12.07.2024 r. zawarta Marcin Wojtysiak AM-MED ul. Klimontowska 45 C/24, 41-200 Sosnowiec - na odbiór odpadów o kodzie 180103* oraz odpadów o kodzie 180104
 - c) Umowa nr UP 48/2024 z dnia 29.03.2024 r. zawarta z firmą WC SERWIS Polska Sp. z o.o. ul. Szybowa 20E, 41-808 Zabrze.- na świadczenie usług sanitarnych t.j. ustawianie i bieżący serwis sanitarny kabin WC.
 - d) Faktura VAT nr 005/002949/03/2025 z dnia 24.03.2025 – opłata za wodę i ścieki
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 w Gliwicach jest gminną jednostką administracyjną prowadzącą działalność na zasadach ustalonych dla jednostki budżetowej i działa w oparciu o Uchwałę Rady Miejskiej w Gliwicach.
2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/obiektu, stanu sanitarno-higienicznego
Nie toczy się postępowanie administracyjno-egzekucyjne w stosunku do kontrolowanego obiektu.

Odpady o kodzie 18 01 03* oraz kodzie 18 01 04 odbierane są przez firmę Marcin Wojtysiak AM-MED. ul. Klimontowska 45 C/24, 41-200 Sosnowiec, z którą to firmą podpisana jest stosowna umowa.

W dniu kontroli dostępne były preparaty do dezynfekcji : Velox-spray, Sterillhand, Epodemed VC400, Sept-NF, oraz Domestos.

Na terenie obiektu obowiązuje zakaz palenia.

W dniu kontroli teren cmentarza oraz pomieszczenia domu przedpogrzebowego utrzymane były w należytym stanie higieniczno-sanitarnym.

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

..... nie dotyczy

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*

W trakcie kontroli przeprowadzono działania edukacyjne w zakresie właściwej eksploatacji wewnętrznej sieci wodociągowej, zasad właściwego utrzymania i eksploatacji wentylacji/klimatyzacji w obiekcie, mające na celu zmniejszenie ryzyka występowania bakterii z rodzaju Legionella.

Poinformowano, iż:

okresowe przeglądy wentylacji mechanicznej/klimatyzacji pozwalają uniknąć nadmiernego nagromadzenia zanieczyszczeń wewnątrz instalacji. Należy tutaj zwrócić uwagę szczególnie na sprawność mechaniczną wszystkich urządzeń i akcesoriów wykorzystywanych w instalacji. Zanieczyszczenia mogą sprzyjać rozwojowi bakterii, grzybów wielu różnych drobnoustrojów. Szybkie wykrycie i usunięcie źródeł zanieczyszczeń przede wszystkim zmniejsza ryzyko wystąpienia zagrożenia zdrowotnego, w tym zakażenia bakterią Legionella sp.

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**nie dotyczy.....

.....

(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**

Teren cmentarza jest ogrodzony, alejki są utwardzone kostką brukową. Na terenie cmentarza zlokalizowane jest kolumbarium. Na cmentarzu znajdują się 33 punkty wodne – wodociąg sieciowy. Odpady komunalne gromadzone są w 140 kontenerach o poj. 1100 litrów, usytuowanych na utwardzonej nawierzchni, wzdłuż ciągów komunikacyjnych oraz w 29 obmurowanych boksach. Kontenery opróżniane są systematycznie przez firmę REMONDIS Sp. z o.o. ul. Kaszubska 2, 44-100 Gliwice. Na terenie cmentarza rozlokowanych jest 6 przenośnych kabin WC, w tym 1 przeznaczona dla osób niepełnosprawnych. Kabiny serwisowane przez firmę WC SERWIS Polska Sp. z o.o. ul. Szybowa 20E, 41-808 Zabrze.

W ramach prowadzonego nadzoru nad przestrzeganiem przepisów ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz. U. z 2024 r., poz. 576) oraz przepisów wykonawczych do ww. ustawy, poinformowano stronę o obowiązku bezwzględnego stosowania /przestrzegania wymagań sanitarnych dotyczących postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi ze szczególnym uwzględnieniem zapisów dotyczących ponownego użycia grobu do chowania po upływie 20 lat, ujętych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2001 r. w sprawie postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi (Dz. U. z 2021 r., poz. 1910) oraz zapisów dotyczących wymiarów grobów przeznaczonych do pochówku, które zostały określone w rozporządzeniu Ministra Infrastruktury z dnia 7 marca 2008 r. w sprawie wymagań, jakie muszą spełniać cmentarze, groby i inne miejsca pochówku zwłok i szczątków (Dz. U. z 2008 r., Nr 48 poz. 284).

Na terenie cmentarza znajduje się Dom Przedpogrzebowy, w którym wydzielono pomieszczenia :

- kaplica przeznaczona do wystawiania zwłok z katafalkiem oraz miejscami do siedzenia dla osób uczestniczących w ceremonii pogrzebowej. Podłoga wyłożona płytkami ceramicznymi, ściany – farba emulsyjna. Przy kaplicy zlokalizowane są urządzenia sanitarne dla osób uczestniczących w ceremonii pogrzebowej (dwie kabiny WC, dwie umywalki) przy umywalkach zamontowane są dozowniki na mydło w płynie oraz zapewnione są ręczniki jednorazowego użytku. Ściany i podłogi pomieszczenia wyłożone są płytkami ceramicznymi.
- pomieszczenie w którym zlokalizowana jest chłodnia przeznaczona na dwanaście miejsc. W pomieszczeniu znajduje się umywalka z bieżącą ciepłą wodą, przy której znajdują się dozowniki na mydło w płynie i preparat do dezynfekcji rąk oraz podajnik na ręczniki jednorazowego użytku. Podłoga i ściany wyłożone płytkami ceramicznymi. Podłoga ze spadem w kierunku wpustu do kanalizacji, zabezpieczonego kratką ściekową. W pomieszczeniu tym znajduje się wózek ze stali nierdzewnej do transportu zwłok. Lodówka przeznaczona do wstępnego magazynowania odpadów o kodzie 18 01 03* znajduje się w wydzielonym miejscu na korytarzu komunikacji wewnętrznej natomiast pozostałe odpady o kodzie 18 01 04 przechowywane są w ustawionym obok specjalnym, odpowiednio oznakowanym pojemniku.
- pomieszczenie do przygotowywania zwłok do pochówku wyposażone jest w specjalistyczny stacjonarny metalowy stół ze stali nierdzewnej ze zlewem i punktem wodnym. W pomieszczeniu tym znajduje się umywalka z bieżącą ciepłą i zimną wodą (bojler elektryczny), przy której znajdują się dozowniki na mydło w płynie i środek dezynfekcyjny do rąk. W pomieszczeniu ustawiona jest metalowa oszklona szafa w której przechowuje się zapas narzędzi oraz środków i preparatów ochronnych (rękawice, maseczki, fartuchy, preparaty dezynfekcyjne). Ściany pomieszczenia wyłożone są płytkami ceramicznymi. Podłoga z wpustem podłogowym do kanalizacji, zabezpieczonym kratką ściekową.
- pomieszczenie przeznaczone do mycia i dezynfekcji mat używanych przy ekshumacji. Podłoga i ściany wyłożone są płytkami ceramicznymi. Podłoga z wpustem podłogowym do kanalizacji, zabezpieczonym kratką ściekową.

10. W przypadku odmowy podpisania protokołu należy wpisać powód odmowy podpisania protokołu

w imieniu PPIS w Gliwicach funkcjonariusze publiczni

KIEROWNIK
Działu Usług
Pogrzebowo Cmentarnych

mgr Grzegorz Śnitek

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

STARSZY ASYSTENT
SEKCJI HIGIENY KOMUNALNEJ
Krzysztof Rabeł

czytelny podpis kontrolującego (-ych/ pieczęcie imienne)

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 11.04.2025 r.

KIEROWNIK
Działu Usług
Pogrzebowo Cmentarnych

mgr Grzegorz Śnitek

(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.

