

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 36/NS-BW/2025

Gliwice, 24.04.2025 r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

funkcjonariusza publicznego Joannę Koscielny, Sekcja Bezpieczeństwa Wody, nr upoważnienia OK/057/26/25
(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

Gliwice – miasto na prawach powiatu

Miejski Zarząd Usług Komunalnych

ul. Strzelców Bytomskich 25c

44-109 Gliwice

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Kryta Pływalnia Olimpijczyk

ul. Oriona 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 Gliwice – miasto na prawach powiatu 6311006640 / 276255335 / 84.11.Z

Miejski Zarząd Usług Komunalnych 6310112268 / 271048212 / 81.30.Z

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Justyna Małek – Dyrektor MZUK

(imię i nazwisko/stanowisko)

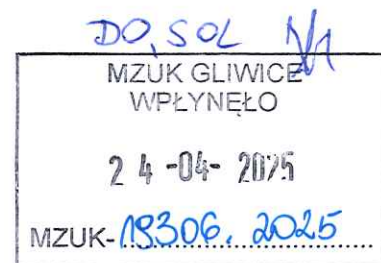
6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Grzegorz Galas – Kierownik

(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)



MZUK-DO.092.18.2025
7

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 24.04.2025 r. godz. 10⁰⁰
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* *nie dotyczy*
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: *Nazwa szczególnej formy prawnej - gminna samorządowa jednostka organizacyjna*
4. Data i godzina zakończenia kontroli 24.04.2025 r. godz. 10³⁰
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* *nie dotyczy*
6. Zakres przedmiotowy kontroli
kontrola sprawdzająca wykonanie nakazów decyzji nr NS-BW.9027.3.6.2025 z dnia 24.03.2025 r.
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
Sprawozdanie z badań nr L-BŚ.1.83.1.2025 z dnia 18.04.2025 r. Oddział Laboratoryjny Sekcja Badań Środowiskowych Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gliwicach.
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 6.07.2011 r.
2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/obiektu, stanu sanitarno-higienicznego

Kontrolą objęto Krytą Pływalnię Olimpijczyk przy ul. Oriona 120 w Gliwicach. Obecnie prowadzone jest postępowanie administracyjne w stosunku do kontrolowanego obiektu – decyzja administracyjna nr NS-BW.9027.3.6.2025 z dnia 24.03.2025 r. nakazująca stronie wykonanie obowiązków w trybie natychmiastowym, w związku ze skażeniem instalacji ciepłej wody użytkowej bakteriami *Legionella* sp. w stopniu wysokim (Sprawozdanie z badań nr L-BŚ.1.56.1.2025 z dnia 24.03.2025 r. Oddział Laboratoryjny Sekcja Badań Środowiskowych Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gliwicach). Dnia 24.03.2025 r. przeprowadzono rozmowę telefoniczną z przedstawicielem obiektu, podczas której strona poinformowała, iż natychmiastowo zdemontuje perlatory i końcówki prysznicowe na terenie całego obiektu. Ponadto uzyskano informację, iż zostanie przeprowadzona dezynfekcja chemiczna wraz z płukaniem instalacji ciepłej wody użytkowej. Strona pismem z dnia 1.04.2025 r. poinformowała o zakończeniu działań naprawczych w dniu 31.03.2025 r., których skuteczność została potwierdzona na podstawie wyników badań próbek wody pobranych dnia 8.04.2025 r. z instalacji ciepłej wody użytkowej w punktach poboru:

- próbka nr 360 – natrysk – szatnia damska – 3 po lewej stronie (wejście od hali basenowej) –

Liczba *Legionella* sp. - 0 [jtk/100 ml],

- próbka nr 361 – natrysk – szatnia męska – 5 po prawej stronie (wejście od hali basenowej) –

Liczba *Legionella* sp. - 0 [jtk/100 ml],

- próbka nr 362 – natrysk – sauna – środkowy po prawej stronie –

Liczba *Legionella* sp. - 0 [jtk/100 ml],

(Sprawozdanie z badań nr L-BŚ.1.83.1.2025 z dnia 18.04.2025 r. Oddział Laboratoryjny Sekcja Badań Środowiskowych Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gliwicach).

Powyższe wartości spełniają wymagania § 2 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (Dz. U. z 2022 r. poz. 1230) - zgodnie z zał. nr 1 najwyższa dopuszczalna liczba mikroorganizmów dla *Legionella* sp. <100 jtk w 100 ml próbki.

Przeprowadzona kontrola doraźna potwierdziła wykonanie nakazów ww. decyzji administracyjnej, tj.:

1. Wyłączono z eksploatacji urządzenia prysznicowe i perlatory przy armaturze umywalkowej na terenie Krytej Pływalni Olimpijczyk przy ul. Oriona 120 w Gliwicach, do czasu uzyskania wyników badań wody ciepłej zgodnych z § 2 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (Dz. U. z 2022 r., poz. 1230), zapewniając przy tym odpowiednie warunki osobom korzystającym, w zakresie utrzymania higieny.
2. Podjęto działania interwencyjne tj. czyszczenie i dezynfekcja systemu zgodnie z zał. nr 3 część B do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (Dz. U. z 2022 r., poz. 1230), które doprowadzą jakości wody w zakresie parametru *Legionella* sp. do wymagań określonych zał. nr 1 do ww. rozporządzenia w ww. obiekcie.
3. Poinformowano Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gliwicach o planowanym terminie zakończenia czyszczenia i dezynfekcji instalacji ciepłej wody użytkowej w obiekcie.

W związku z powyższym zakończono ww. postępowanie administracyjne.

W przypadku stwierdzenia skażenia wysokiego bakteriami *Legionella* sp. – zgodnie z załącznikiem 3 część B ww. rozporządzenia - następne badanie należy wykonać po upływie 3 miesięcy.

- -
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**
..... -
(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
..... -

w imieniu PPIS w Gliwicach funkcjonariusz publiczny

Kierownik
Krytej pływalni Olimpijczyk

Grzegorz Galas

Miejski Zarząd Usług Komunalnych
Kryta pływalnia Olimpijczyk
ul. Oriona 120
44-100 Gliwice

MŁODSZY ASYSTENT

mgr inż. Joanna Koscielny
Sekcja Bezpieczeństwa Wody
PSSE w Gliwicach

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

czytelny podpis kontrolującego (-ych)/ pieczęć imienne)

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁUProtokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 24.01.2025

Kierownik
Krytej pływalni Olimpijczyk

Grzegorz Galas

(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

