

DO EP

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

MZUK GLIWICE
Sekretariat

Strona 1 z (5)

Korespondencja wewnętrzna

Data wpływu 28-04-2025

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego



Liczba zar. 0

MZUK.19763.2025

man. PO. 092. 8. 2025

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 191/NS-HK/2025

Gliwice, dnia 25.04.2025 r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez:

funkcjonariusza publicznego Agata Giza, Sekcja Higieny Komunalnej, nr up. OK/057/16/25
(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

reprezentowane przez:

Miejski Zarząd Usług Komunalnych

ul. Strzelców Bytomskich 25c, 44-109 Gliwice

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

tel. 32 231 00 31

email: mzuk@mzuk.gliwice.eu

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Palmiarnia Miejska

ul. Fredry 6, 44-100 Gliwice

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

tel. 32 335 04 37

email: palmiarnia@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 współników))

ul. Strzelców Bytomskich 25c, 44-109 Gliwice

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 6310112268 / 271048212 / 8230Z

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Justyna Małek – Dyrektor Miejskiego Zarządu Usług Komunalnych

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Marek Bytnar – Kierownik Palmiarni – obecny podczas kontroli

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

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

Barbara Trzebińska – z/ca kierownika Palmiarni

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 25.04.2025 r. godz. 12:00
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia:
Podmiot utworzony z mocy ustawy - własność jednostek samorządu terytorialnego
4. Data i godzina zakończenia kontroli 25.04.2025 r. godz. 13:30
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli
Kontrola sanitarna kompleksowa stanu higieniczno-sanitarnego i technicznego obiektu wraz z przeglądem dokumentacji dotyczącej prowadzonej działalności.
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:
- a) *Umowa z dnia 03.02.2025 r. z REMONDIS Gliwice Sp. z o.o., ul. Kaszubska 2, 44-100 Gliwice, na wywóz odpadów komunalnych;*
- b) *Faktura nr 005/002949/03/2025 z dnia 24.03.2025 r. wystawiona przez Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o. o, ul. Rybnicka 47, 44-100 Gliwice – za doprowadzanie wody i odprowadzanie ścieków;*
- c) *Protokoły z okresowej kontroli przewodów kominowych (dymowych, spalinowych, wentylacyjnych) wykonanej w dniu 31.01.2025 r. nr 1745688/2025, 1743842/2025, 1743898/2025 przez Zakład Kominarski Jacek Związek, ul. Wolności 1, 44-109 Gliwice;*
- d) *Faktura VAT wystawiona w dniu 19.07.2024 r. przez firmę INSTECH Sp. z o.o., Aleja Szczęście Ludwika 1, 41-807 Zabrze, za wykonanie okresowego przeglądu i konserwacji urządzeń klimatyzacyjnych.*
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/objektu, stanu sanitarno-higienicznego

W stosunku do kontrolowanego obiektu nie prowadzi się postępowania administracyjnego i egzekucyjnego.

Podczas kontroli zebrano następujące informacje:

- a) *Palmiarnia zlokalizowana jest na terenie parku miejskiego. Podzielona jest na pięć pawilonów tematycznych (Pawilon roślin użytkowych, Pawilon tropiku, Pawilon historyczny, Pawilon sukulentów, Pawilon akwarystyczny).*
- b) *Obiekt jest przystosowany dla osób niepełnosprawnych – podjazdy, winda, toalety przystosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych.*
- c) *W skład obiektu wchodzi :*
 - *pawilony z poczekalnią, kasami oraz z toaletami ogólnodostępnymi;*
 - *część wystawowa (pawilony);*
 - *strefa gastronomiczna – kawiarnia.*
- d) *Toalety ogólnodostępne: dla osób niepełnosprawnych - miska ustępowa, umywalka, przewijak;*
dla mężczyzn - 2 miski ustępowe, 3 pisuary, 3 umywalki;
dla kobiet (przystosowana dla osób z małymi dziećmi) – 4 miski ustępowe, 4 umywalki.

Ściany i podłogi pomieszczeń sanitarnych posiadają powierzchnie gładkie i zmywalne. Pomieszczenia posiadają wentylację mechaniczną i wyposażone są w zawory ze złączkami do węża oraz posiadają wpusty do kanalizacji. Przy umywalkach znajdują się dozowniki na mydło w płynie oraz suszarki do rąk, podajniki na ręczniki papierowe.

- e) *Utrzymaniem czystości w pomieszczeniach sanitarnych zajmują się pracownicy firmy zewnętrznej. Do dezynfekcji stosowane są m.in. Domestos, preparaty firmy Voigt.*
- f) *Zapas sprzętu oraz środków czystościowych i dezynfekcyjnych jest wystarczający i przechowywany w wydzielonych pomieszczeniach (jeden z nich wyposażony jest w regały).*
- g) *Woda bieżąca ciepła i zimna z sieci miejskiej (w toalecie damskiej w części dla matek z dziećmi – podgrzewacz przepływowy elektryczny). Nieczystości płynne odprowadzane są do kanalizacji miejskiej.*
- h) *Odpady komunalne gromadzone są w kontenerach i wywożone przez firmę REMONDIS Gliwice Sp. z o.o., ul. Kaszubska 2, 44-100 Gliwice, zgodnie z zawartą umową.*
- i) *Na terenie obiektu prowadzony jest przez specjalistyczną firmę Gliwicki Zakład Dezynfekcji i Deratyzacji Krzysztof Kuszka monitoring DDD.*
- j) *W pomieszczeniach obiektu obowiązuje zakaz palenia wyrobów tytoniowych i elektronicznych (informacja słowna i graficzna).*
- k) *W dniu kontroli pomieszczenia obiektu utrzymane w należyтым stanie higieniczno-sanitarnym i technicznym.*

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 zasad właściwego utrzymania i eksploatacji wentylacji/klimatyzacji w obiekcie, mające na celu zmniejszenie ryzyka występowania bakterii z rodzaju Legionelli.

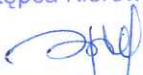
IV. UWAGI I ZASTRZEŻENIA OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W KONTROLI

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 Palmiarni

mgr inż. Marek Bytnar

Zastępca Kierownika Palmiarni

mgr inż. Barbara Trzebińska

ASYSTENT
SEKCJI HIGIENY KOMUNALNEJ

mgr inż. Agata Giza

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 25.04.2025 r.

Kierownik Palmiarni

 mgr inż. Marek Bytnar

.....
 (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

