Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr *19/NS/HK/2024*

Gliwice, dnia *30.01.2024 r.*
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez:

funkcjonariusza publicznego Krzysztofa Rąbek, Sekcja Higieny Komunalnej, nr up. SSP/057/46/24
funkcjonariusza publicznego Małgorzatę Preisner, Sekcja Higieny Komunalnej, nr up. SSP/057/42/24
(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 2023 r. poz. 338 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 2023 r., poz. 775 ze zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

   Przedsiębiorstwo Komunikacji Miejskiej Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
   ul. Chorzowska 150 *tel. 32 330 46 00, 32 777 50 00*
   44-100 Gliwice *email:info@pkm-gliwice.com.pl*
   (pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

   Środki transportu publicznego – autobusy miejskie
   Zajezdnia przy ul. Chorzowskiej 150
   44-100 Gliwice
   (pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

   Przedsiębiorstwo Komunikacji Miejskiej Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
   (imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich wspólników))

   ul. Chorzowska 150
   44-100 Gliwice
   (adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników/telefon/faks/poczta elektroniczna))

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio *6312125476 / 273604433 / 4931Z*

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

   Henryk Szary – Prezes Zarządu
   (imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

   Gerard Ogiolda – Kierownik Działu Kontroli Jakości

   (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)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli *30.01.2024 r. godz. 10:00*

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* ..... *nie dotyczy* .....
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: *art. 48 ust. 11 pkt 4 Ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz.U. z 2023 r., poz. 221 ze zm.).*

4. Data i godzina zakończenia kontroli *30.01.2024 r. godz. 11:30*

5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* ..... *nie dotyczy* .....

6. Zakres przedmiotowy kontroli
   kontrola doraźna interwencyjna dot. stanu higieniczno-sanitarnego środków transportu miejskiego – autobusów, w szczególności kursujących na trasach międzymiastowych (nr sprawy NS-HK.9022.2.2.2024)

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 28.12.2023 r. zawarta z Przedsiębiorstwem Handlowo-Usługowym „JAWI" Sp. z o.o., ul. Boranta 6, 61-60 Poznań, na usługi sprzątania autobusów (obowiązująca od dnia 01.01.2024 r., ważna do dnia 31.12.2025 r.)*

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

   KRS: 0000102832

2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/obiektu, stanu sanitarno-higienicznego

   Kontrolę sanitarną doraźną interwencyjną przeprowadzono w związku ze zgłoszeniem otrzymanym drogą elektroniczną w dniu 10.01.2024 r. (data wpływu 11.01.2024 r.) dotyczącą złego stanu higieniczno-sanitarnego

h) W przypadku wystąpienia zdarzeń losowych powodujących zanieczyszczenie autobusu materiałem biologicznym np. krew, wymiociny, pojazd jest wyłączany z ruchu, a następnie dezynfekowany i czyszczony.

i) W dniu kontroli pojazdy wraz z wyposażeniem utrzymane były w należytej czystości, w 3 skontrolowanych pojazdach przeprowadzane były prace porządkowe.

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 pouczona 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~~**

środków transportu miejskiego - autobusów, w szczególności kursujących na trasach międzymiastowych (nr sprawy NS-HK.9022.2.2.2024)

Kontrolę przeprowadzono w obecności przedstawiciela firmy. Ponadto dokonano analizy dokumentacji dot. prowadzonej działalności.

Przedsiębiorstwo Komunikacji Miejskiej Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością poinformowało w piśmie nr PKM/DA/371/2024 z dnia 18.01.2024 r., iż linie komunikacyjne międzymiastowe obsługiwane są przez wszystkie typy oraz rodzaje autobusów. W związku z powyższym nie jest możliwe wskazanie konkretnych numerów inwentarzowych autobusów poruszających się na ww. trasach.

Podczas kontroli zebrano następujące informacje:

a) *W dniu kontroli dokonano oględzin 15 autobusów:*
   - *nr inwentarzowy 299, nr rejestracyjny SG357AH,*
   - *nr inwentarzowy 0353, nr rejestracyjny SG435CK,*
   - *nr inwentarzowy 0357, nr rejestracyjny SG358CK,*
   - *nr inwentarzowy 310, nr rejestracyjny SG320AH,*
   - *nr inwentarzowy 214, nr rejestracyjny SG4834S,*
   - *nr inwentarzowy 0351, nr rejestracyjny SG493CK,*
   - *nr inwentarzowy 83, nr rejestracyjny SG8504F,*
   - *nr inwentarzowy 251, nr rejestracyjny SG5356V,*
   - *nr inwentarzowy 241, nr rejestracyjny SG6526R,*
   - *nr inwentarzowy 0362, nr rejestracyjny SG462CK,*
   - *nr inwentarzowy 303, nr rejestracyjny SG371AH,*
   - *nr inwentarzowy 252, nr rejestracyjny SG5216V,*
   - *nr inwentarzowy 304, nr rejestracyjny SG372AH,*
   - *nr inwentarzowy 56, nr rejestracyjny SG1122A,*
   - *nr inwentarzowy 159, nr rejestracyjny SG9861G.*

b) *Po zjeździe do zajezdni autobusy codziennie kierowane są na stanowisko myjni, gdzie następuje mycie zewnętrzne pojazdu (myjnia automatyczna, w razie potrzeby doczyszczanie ręczne). Następnie wnętrze pojazdu jest myte, odkurzane i dezynfekowane są kasowniki i poręcze.*

c) *Autobusy w przerwach na placu postojowym są ponownie sprzątane oraz myte przy użyciu l- mopów.*

d) *Gruntowne sprzątanie całego autobusu (mycie i czyszczenie wnętrza pojazdu, mycie szyb, odkurzanie tapicerki) odbywa się zgodnie z ustalonym harmonogramem min. 1 raz w miesiącu. Pranie i dezynfekcja tapicerki przeprowadzane średnio raz na pół roku lub w razie potrzeby.*

e) *Ponadto przed wyjazdem w trasę w okresie od 15 kwietnia do 15 października środki transportu wewnątrz są dodatkowo przecierane z kurzu (m.in. poręcze, uchwyty, kasowniki). W przypadku niższych temperatur w okresie zimowym niektóre czynności (np. mycie zewnętrzne) nie są wykonywane. Czynności te zastępowane są doraźnym czyszczeniem na placu postojowym.*

f) *Utrzymaniem porządku i czystości w autobusach zajmują się pracownicy firmy zewnętrznej: Przedsiębiorstwo Handlowo-Usługowe „JAWI" Sp. z o.o., ul. Boranta 6, 61-60 Poznań zgodnie z zawartą umową. Zakres czynności, okres i miejsce wykonywania prac stanowi załącznik nr 1 do ww. umowy.*

g) *Do mycia i dezynfekcji stosowane są m.in. preparaty : Desogmin, Clear Glass, Transline,Oxy Active Power, Trans D .*

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

.....

w imieniu PPIS w Gliwicach funkcjonariusz publiczny

KIEROWNIK DZIAŁU Kontroli Jakości Gerard Ogłoblin

PRZEDSIĘBIORSTWO KOMUNIKACJI MIEJSKIEJ
Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
44-100 GLIWICE, ul. Chorzowska 150
tel. 32 330 46 00, fax 32 330 46 01
NIP 631-21-25-476, Regon 273604433

STARSZY ASYSTENT SEKCJI HIGIENY KOMUNALNEJ
Krzysztof Rąbek

STARSZY ASYSTENT SEKCJI HIGIENY KOMUNALNEJ
mgr inż. Małgorzata Preisn

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

czytelny podpis kontrolującego (-ych/ pieczęcie imienne)

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu *30.01.2024 r.*

KIEROWNIK DZIAŁU Kontroli Jakości Gerard Ogłoblin

PRZEDSIĘBIORSTWO KOMUNIKACJI MIEJSKIEJ
Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
44-100 GLIWICE, ul. Chorzowska 150
tel. 32 330 46 00, fax 32 330 46 01
NIP 631-21-25-476, Regon 273604433

.....
(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*