PAŃSTWOWY POWIATOWY
INSPEKTOR SANITARNY
W GLIWICACH

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr *535/NS/HK/2024*

Gliwice, dnia *09.08.2024 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 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

   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:

   Mirella Musiolik – Prezes Zarządu
   (imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

   Jakub Wanat – Specjalista ds. BHP

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

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

   Adrian Petrak - Kierownik Działu Planowania Przewozów

13.08.2024
DB

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli *09.08.2024 r. godz. 11:45*

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 2024 r. poz. 236).*

4. Data i godzina zakończenia kontroli *09.08.2024 r. godz. 13:00*

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

6. Zakres przedmiotowy kontroli
   kontrola doraźna interwencyjna w związku z pismem strony nr NS-HK.9011.91.2024 z dnia 01.08.2024 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
    ..... *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.)*
    b) *Zlecenie z dnia 08.08.2024 nr PKM/DB/4313/2024 wykonania usługi dezynsekcji poszczególnych pojazdów będących własnością PKM Sp. z o.o. (dot. pojazdów o nr inwentarzowych 57, 60, 82, 83, 86, 89, 90, 91, 93, 94, 99, 160, 209, 210) wystawione firmie FEROBALE, ul. Zacisze 3, Imielin.*

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 z dnia 01.08.2024 r. przesłanym za pośrednictwem Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Katowicach dotyczącą złego stanu higieniczno-sanitarnego środków transportu miejskiego - występowania insektów (pluskiew) w autobusach linii nr 6 (nr sprawy NS-HK.9022.2.57.2024).

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

W związku z podejrzeniem występowania pluskiew w autobusach, zlecono firmie specjalistycznej przeprowadzenie zabiegów dezynsekcyjnych 14 pojazdów, które w ostatnim czasie obsługiwały linię nr 6. Według oświadczenia strony zabiegi przeprowadzone będą w nocy z 9 na 10 sierpnia 2024 r. Strona zobowiązała się do przesłania do tut. Stacji protokołu pozabiegowego, a także do wprowadzenia pisemnej procedury kontroli pojazdów pod kątem obecności insektów (pluskwy).

Podczas kontroli zebrano następujące informacje:

a) W dniu kontroli dokonano oględzin 5 autobusów:
- *nr inwentarzowy 93, nr rejestracyjny SG8514F,*
- *nr inwentarzowy 57, nr rejestracyjny SG1123A,*
- *nr inwentarzowy 160, nr rejestracyjny SG9862G,*
- *nr inwentarzowy 209, nr rejestracyjny SG0851M,*
- *nr inwentarzowy 94, nr rejestracyjny SG8515F.*

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 I- 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) 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.

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

g) Według oświadczenia strony przeprowadzone zostanie szkolenie przez specjalistyczną firmę DDD pod kątem identyfikacji obecności pluskiew oraz wydane zostanie zalecenie sprawdzania autobusów pod kątem ich obecności podczas obsługi codziennej na Stacji Kontroli Pojazdów.

h) W dniu kontroli nie stwierdzono obecności insektów (pluskiew) w kontrolowanych pojazdach.

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 ujęcia zasad utrzymania czystości i porządku środków transportu miejskiego oraz postępowania w przypadku pojawienia się insektów w instrukcjach/procedurach wewnętrznych oraz konieczności przeprowadzania przeglądu tapicerki wewnątrz autobusów pod kątem obecności pluskiew.

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~~**

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

w imieniu PPIS w Gliwicach funkcjonariusz publiczny

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 Preisner

(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 *09.08.2024 r.*

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*