

**WOJEWÓDZKA STACJA
SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA**

Dział Nadzoru Sanitarnego
Oddział Higieny Komunalnej
80-211 Gdańsk, ul. Dębinki 4
tel. 58 520 40 08

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr OHK.9022.7.7.2018.ANK

Słupsk, 14.03.2018 r.

przeprowadzonej przez

Annę Krzymińską, Oddział Higieny Komunalnej, nr upoważnienia 19/2018

Pracownika upoważnionego przez

Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego

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 2017 r., poz. 1261 ze zm.), w związku z art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego.

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Słupski Ośrodek Kultury, Ośrodek Teatralny RONDO, ul. Niedziałkowskiego 5 a, 76-200 Słupsk

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Obiekt wchodzi w skład podmiotu Słupski Ośrodek Kultury z siedzibą główną przy ul. Braci Gierymskich 1, 76-200 Słupsk

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Urząd Miasta w Słupsku, pl. Zwycięstwa 3, 76-200 Słupsk

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 8393201359 / 369382613 / 9004Z

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Pani Jolanta Krawczykiewicz - Dyrektor

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Pani Jolanta Krawczykiewicz – Dyrektor

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

Nie dotyczy

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 14.03.2018 r., godzina 14:10

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*

Nie dotyczy

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: Nie dotyczy

4. Data i godzina zakończenia kontroli 14.03.2018 r., 14:50

5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*

Nie dotyczy

6. Zakres przedmiotowy kontroli

- stan sanitarno-higieniczny obiektu,
- realizacja ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych,

7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*

Nie dotyczy

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić

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 lub obrazu*
Nie dotyczy
10. Korzystano* z wyników badań i pomiarów
Nie dotyczy
11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli
1. Zaświadczenia lekarskie pracowników stwierdzając zdolność do pracy
Podczas kontroli brak do wglądu umów na wywóz odpadów komunalnych, protokołu z przeglądu kanałów wentylacyjnych oraz świadczenie usług z zakresu DDD.
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
Nie dotyczy
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – ocena stanu sanitarnego obiektu użyteczności publicznej FK_HK_13 Edycja 1

III. WYNIKI KONTROLI

1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli
Jednostka organizacyjna miasta Słupska
2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/objektu, stanu sanitarno-higienicznego

Obiekt czteropiętrowy, skontrolowano salę teatralną, salę wystawową, salę baletową, sale prób, pracownię plastyczną, salę zajęć fotograficznych, pomieszczenie do odpoczynku z możliwością przyrządzenia herbaty, kawy, garderoby. Ponadto skontrolowano pomieszczenie ze środkami i sprzętem do sprzątania oraz 7 toalet.

Obiekt w dobrym stanie sanitarnym i technicznym. Jedynie sufit w klatce schodowej zawilgocony z wybrzuszącym się i odpadającym tynkiem. Jak ustalono, podczas remontu generalnego nie wyremontowano tej części dachu co przyczyniło się do obecnego stanu technicznego tej części budynku. W obiekcie znajdowało się nieaktualne oznaczenie odnośnie zakazu palenia wyrobów tytoniowych oraz papierosów elektronicznych. Obiekt dostosowany dla osób mających problemy z poruszaniem się oraz osób niewidomych.

3. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono*
Nie dotyczy
4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*

Należy wymienić oznakowanie zakazu palenia wyrobów tytoniowych i papierosów elektronicznych na takie spełniające wytyczne z ustawy z dnia 22 lipca 2016 r. o zmianie ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych

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

W związku z barkiem do wglądu części umów wymienionych w dziale II punkcie 11 zostaną one dostane pocztą elektroniczną w formie skanu do siedziby WSSE w Gdańsku w przeciągu 7 dni od kontroli.

.....
.....
.....
.....
.....
.....

3. Poprawki i uzupełnienia do protokołu – ~~naniesiono~~/nie naniesiono**

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić

4. Za stwierdzone nieprawidłowości wymienione w protokole w części III pkt 3 lit.....nie nałożono/nałożono** grzywnę w drodze mandatu karnego na nie dotyczy

.....
(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/a 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

Polubka Konczykiewicz

.....
(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

Starszy Asystent

Anna Krzymińska
mgr Anna Krzymińska

.....
(czytelny podpis kontrolujących)

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałam w dniu 14.03.2018 r.

DIREKTOR
Stupskiego Ośrodka Kultury

Jolanta Krwaczykiewicz
Jolanta Krwaczykiewicz

SŁUPSKI OŚRODEK KULTURY
76-200 SŁUPSK
ul. Braci Gierzyńskich 1
tel. 59 845 84 41, fax 59 845 84 42

.....
(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli**

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

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić

