Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny
w Sosnowcu
41-200 Sosnowiec, ul. Pogotowia 1
tel. 32 266 55 38, 32 266 38 83
32 266 28 23, 32 266 28 24

w Sosnowcu
Wpłynęło 2022-06-2
L.dz. .....

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 432/258/1216/NS-HK/2022

Sosnowiec 24.06.2022
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Ewa Jarosińska, NS-HK, KO-0131-19/2021
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sosnowcu

(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 2021 r. poz.195 z późn. zm.) w związku z art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2021r. poz.735 z późn. zm.)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany
   Miejski Klub im. Jana Kiepury
   ul. Będzińska 65, 41-200 Sosnowiec
   (pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)
2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu
   Miejski Klub im. Jana Kiepury
   ul. Będzińska 6, 41-200 Sosnowiec
   (pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)
3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

   Miejski Klub im. Jana Kiepury
   (imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich wspólników))
   ul. Będzińska 65, 41-200 Sosnowiec
   (adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników/telefon/faks/poczta elektroniczna))
4. NIP/REGON/PKD – 6442879216 / 270589970 / 9004.Z
5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:
   Michał Góral - prezes
   (imię i nazwisko/stanowisko)
6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*
   Jarosław Wiącek – kierownik obiektu
   (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: 24.06.2022 r., godz. 13.00

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*: nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: nie dotyczy
4. Data i godzina zakończenia kontroli: 24.06.2022 r., godz. 15.00
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli: Ocena bieżącego stanu sanitarnego i przestrzegania zakazu palenia tytoniu.
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 nie dotyczy
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli* nie dotyczy
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – ZF/PK/HK/01/01/19

III. WYNIKI KONTROLI

1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli

Postępowanie administracyjne i egzekucyjne nie toczy się.

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

Obiekt dostosowany dla osób niepełnosprawnych (winda oraz schodołaz).
W obiekcie obowiązuje całkowity zakaz palenia tytoniu, obiekt oznakowany w formie słownej i graficznej, oznakowania umieszczono w miejscach widocznych dla użytkowników i personelu.
Obiekt wielokondygnacyjny (5 kondygnacji), zaopatrywany w wodę z sieci miejskiej, skanalizowany, częściowo wyposażony w klimatyzację, zaopatrzony w wodę z sieci miejskiej.
W skład obiektu wchodzą: hall z recepcją, aula, sale muzyczne, sala teatralna, sala taneczna, sala baletowa, sale plastyczne, sale zajęciowe rozlokowane na 5 poziomach obiektu, szatnie, sanitariaty (damskie/męskie), pokoje instruktorów, biura i pomieszczenia administracyjne, zaplecze porządkowe.
W dniu inspekcji bieżąca czystość wszystkich pomieszczeń zachowana. Obiekt wyposażony w środki czystościowe (mydło w płynie, ręczniki jednorazowe, papier toaletowy, preparaty myjące do powierzchni). Przy wejściu do obiektu zapewniono preparat do dezynfekcji rąk dla klientów.

Opady komunalne gromadzone są selektywnie do zamykanych pojemników, utrzymanych w dobrym stanie technicznym i w bieżącej czystości, wyłożonych workami foliowymi, prowadzona jest segregacja odpadów. Odbiór odpadów komunalnych zgodnie z harmonogramem zapewnia gmina. Sprzątanie obiektu zapewniają pracownicy klubu a także zewnętrzna firma sprzątająca P.H.U. Promyczek Ewa Grzybek, ul. Wapienna 44 Bielsko-Biała. Sprzęt do sprzątania przechowywany w składziku porządkowym, wózki do sprzątania utrzymany w bieżącej czystości, zapewniono zapas mopów. Kabiny ustępowe sanitariatów posiadają ściany i posadzki wykonane z materiałów zmywalnych, nienasiąkliwych. Sanitariaty utrzymane czysto, dezynfekowane regularnie preparatem Domestos, urządzenia sanitarne sprawne.
Zapewniono apteczkę pierwszej pomocy. Teren wokół obiektu uporządkowany.
W dniu inspekcji nie stwierdzono nieprawidłowości w przedmiotowym zakresie kontroli, bieżący stan sanitarny prawidłowy, zakaz palenia tytoniu jest przestrzegany.

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~~**

Zapoznano z klauzulą RODO.

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

……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 Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sosnowcu
(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

nie dotyczy

(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

.....

Kierownik
działu techniczno-gospodarczego
Miejski Klub im. Jana Kiepury
Jarosław Wiącek

STARSZY ASYSTENT
Ewa Jarosińska

(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 .....

Kierownik
działu techniczno-gospodarczego
Miejski Klub im. Jana Kiepury
Jarosław Wiącek

(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 Sosnowcu **.

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*