

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI 378 /1218/NS/HK/2021

Jastrzębie-Zdrój, 29.12.2021
(miejsowość i data)

przeprowadzonej przez

Ewa Rado-Kaletka - Sekcja Higieny Komunalnej i Środowiska
Magdalena Rado - Sekcja Higieny Komunalnej i Środowiska
Nr upsu: 18/2020, 57/2020

(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Wodzisławiu Śl. Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ust.1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tekst jednolity: Dz. U. z 2021 r., poz. 195) w związku z art. 67 § 1 oraz 68 § 1 § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jednolity: Dz. U. z 2021 r., poz. 735 ze zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Miejski Ośrodek Kultury
Al. J. Piłsudskiego 27
44-335 Jastrzębie-Zdrój
tel. 32 47 17 925, 32 47 18 980
e-mail: sekretariat@mk.jastrzbiec.pl

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Kino „Centrum”, Dom Zdrójowy, Galeria Historii Miasta,
Kluby i Sztetlice - zarządzane przez MKK
siedziba: Al. J. Piłsudskiego 27
44-335 Jastrzębie-Zdrój

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Janusz Jurczuk - dyrektor

(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich wspólników))

siedziba: jak wyżej

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

372

4. NIP/REGON/PKD - odpowiednio
 NIP: 633 104 5666
 REGON: 22665625
 PKD: 40.04.2

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:
 Janina Jurczyk - dyrektor
 (imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*
 nie dotyczy
 (imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniającego/data wydania upoważnienia/nr)

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*
 Dorothea Krawczyk - kierownik administracyjny
 (imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli... 03.12.2021 r. 12:50
 nie dotyczy
 2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*
 nie dotyczy
 3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: ...
 nie dotyczy

4. Data i godzina zakończenia kontroli... 03.12.2021 r. 14:35
 nie dotyczy
 5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* ...
 nie dotyczy

6. Zakres przedmiotowy kontroli
 Sprawdzenie zapewnienia bezpieczeństwa przed
 przeniesieniem wirusa SARS-CoV-2, o tym
 obciążających obszarach rejonu sanitarnego

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

Załącznik Nr 9/10/21 Covid Dyrektora
Miejskiego Ośrodka Kultury i Festiwalu -
Zakaz z dnia 7 grudnia 2021 w sprawie
ograniczeń i funkcjonowania w z epidemią
i zarad bezpieczeństwa sanitarno- higienicznego

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*

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

Wpis do rejestru instytucji Kultury i jednostki
kontrolowanej podlega Miastem Ośrodkowi
Kultury i Festiwalu - Zakroju
Pomocniczo Skone o zachowaniu RODO i PSSE
Walczyk St, zapoznanie z polityką ochrony
danych osobowych

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

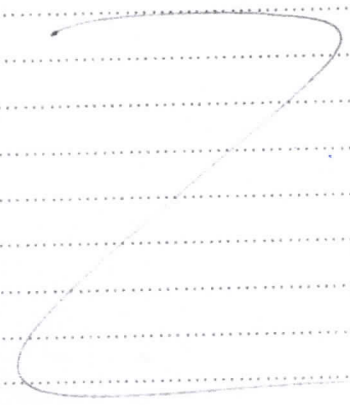
Przy wejściu do głównego obiektu (dla pracowników) - wydane stawkarsko do dezynfekcji rąk (model o działaniu karbo-
 bójnym) oraz informację o konieczności dezynfekcji rąk.
 Instalowana jest wosa maszynka, i obrotowe dezyn-
 fekcji rąk. Również przy wejściu do toalet zapewniona
 model dezynfekcyjny, o handlech plastikowych. Instalacja
 w podłazkach, i instrukcje higienicznego mycia rąk.
 Aktualnie opracowana i udrożniona procedura higien-
 icznego punktowego nawadniania obiektu, w której zaobserwowa-
 no niedostatek ogólnego jednoczesnie i takie
 opracowania na zmiany limitów, które będą
 obowiązywać od 15.12.2021r.

Aktualnie w kme obowiązuje 50% obciążenia, bez po-
 działu na zamkniętych i mieszanych, białej
 sprężarki na w sposób naprzemienny, w obrotowe
 miejsce (od 15.10.20 - 30.10.2021 - zaryfikowane
 osoby zamknięte) - duża sala: 131/396, mała sala:
 21/74.

Zapewnia antybiotyk / maseczki - obecnie 1.02/12m²
 Kwestionaryjny zapieć na zobowiązaniach do dezynfekcji
 rąk oraz obciążenia o stanie zdrowia.

Sale kinowe i zapieć na dezynfekcyjne oraz wetrowe
 zapewnione preparaty do dezynfekcji rąk i powierzchni
 Trisept Complex i Mousse instant r.

W obiektach obowiązuje zaopatrzenie ust i wosa
 maszynkami.



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. Wnieiono/ nie wnieiono** 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 Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Wodzisławiu Śl.

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

.....
.....

MIEJSKI OŚRODEK KULTURY
w Jastrzębiu-Zdroju
DYREKTOR

mgr Janusz Jurczak

MIEJSKI OŚRODEK KULTURY
w Jastrzębiu-Zdroju
KIEROWNIK ADMINISTRACYJNY

Dorota Krawczyk

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

st. asystent
PSSE Wodzisław Śląski
mgr Magdalena Rozy

KIEROWNIK
Sekcji Higieny Komunalnej
i Środowiska

mgr inż. Ewa Kajs-Kaletka
czytelny podpis kontrolującego (-ych/ pieczeńc imienne)