

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

## PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 461 .NS-HK/2024

Orzesze, 13.09.2024 r.  
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Katarzyna Golda-Sowa st. asystent NS-HK nr upow. OK.057.17.2024; Irena Mamok st. instruktor higieny NS-HK nr upow. OK.057.19.2024  
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

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

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1, art. 4 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 art. 68 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2024 r. poz. 572 t.j.)

### I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Urząd Miasta Orzesze Samorządowa Instytucja Kultury

43-180 Orzesze,

ul. Rynek 1

e-mail: adm@mok-orzesze.pl

tel. 32 221 5329; 32 737 16 10

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Miejski Ośrodek Kultury

43-180 Orzesze

ul. Rynek 1

Działalność obiektów kulturalnych

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Bartłomiej Marek - dyrektor Miejskiego Ośrodka Kultury

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

43-180 Orzesze, ul. Rynek 1

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 6351578762 /271206734/ 9004Z

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Bartłomiej Marek - dyrektor MOK

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu\*

Nie dotyczy – kontrola przeprowadzona w obecności dyrektora

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

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę\*

Martyna Korzonek – kierownik działu administracyjno-gospodarczego

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

**II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI**

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 13.09.2024 r. godz. 13.10
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli\*  
Nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: Podmiot nie jest przedsiębiorcą  
.....
4. Data i godzina zakończenia kontroli 13.09.2024 r. godz. 14.20
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości\* nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli:  
Ocena bieżącego stanu 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  
Dokumentacja zdrowotna
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli\*  
Nie dotyczy
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr – nie wypełniono

**III. WYNIKI KONTROLI**

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

Obiekt funkcjonuje jako Samorządowa Instytucja Kultury. Gminna Samorządowa Jednostka Organizacyjna, akt nadania z dnia 26 marca 1991 r. Księga Rejestrowa nr 1/92 ul. Rynek. Rejestr Instytucji Kultury z dn. 01.04.1992 r.

Brak toczącego się aktualnie postępowania administracyjno egzekucyjnego w stosunku do kontrolowanego podmiotu

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

Miejski Ośrodek Kultury zlokalizowany w ciągu budynków. Budynek podłączony do miejskiej sieci wodociągowo - kanalizacyjnej. Ogrzewanie pomieszczeń gazowe ciepła woda podgrzewana elektrycznie. Oświetlenie pomieszczeń naturalne i sztuczne. Z budynku korzystają dzieci i młodzież oraz zespoły, towarzystwa śpiewacze, grupa AA. Wykończenie ścian farba akrylowa, tynk mozaikowy na korytarzach, na podłogach wykładzina przemysłowa, na korytarzu płytki gresowe, na schodach lastryko. Wentylacja grawitacyjna. W skład pomieszczeń zakładu wchodzi: na parterze: portiernia, sala kameralna z kuchnią (tylko dla własnego użytku), 2 sale plastyczne, pomieszczenie chóru, toalety z rozdziałem na część damską ( 2 miski ustępowe, umywalka), męską (miska ustępowa, pisuar, umywalka). W łazienkach zapewniono papier toaletowy, mydło w płynie, ręczniki papierowe, kosze na odpady zamykane, wyłożone workami foliowymi. Na piętrze: sala baletowa, pracownia fotograficzna, szatnia, toalety z rozdziałem na część damską i męską, pomieszczenie socjalne ze zlewem dwukomorowym, pomieszczenie gospodarcze z pralką w której prane są obrusy i firanki; oraz przechowywany jest zapas środków czystości i dezynfekcyjnych. Sprzątaniem obiektu zajmują się pracownicy gospodarczy zatrudnieni w Miejskim Ośrodku Kultury. Do dezynfekcji toalet stosowany jest MORS WC Żel extra chlor. Na bieżąco w obiekcie przeprowadzane są drobne remonty i naprawy. Urząd Miasta Orzesze planuje przeniesienie obiektu po zakończeniu prac adaptacyjnych nowego budynku. Pomieszczenia obiektu utrzymane czysto. Odpady komunalne gromadzone są w zamykanych pojemnikach plastikowych wyłożonych workami foliowymi. Prowadzona jest selektywna zbiórka odpadów. Odbiorem odpadów zajmuje się firma Remondis Górny Śląsk Sp. z o.o. 41-706 Ruda Śląska ul. Piotra Skargi 87 zgodnie z zawartą umową. Apteczka pierwszej pomocy zapewniona.

W odniesieniu do podjętych zakresów tematycznych dotyczących: stanu higieniczno-sanitarnego pomieszczeń i urządzeń obiektu oraz zakazu palenia wyrobów tytoniowych podjęto w trakcie kontroli działania edukacyjno-informacyjne.

Pozostawiono klauzulę dot. przetwarzania danych osobowych RODO.

3. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono\*  
 a) 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/nałożone\*\* 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 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

Funkcjonariusz publiczny

Funkcjonariusz publiczny

STARSZY ASYSTENT  
Sekcji Higieny Komunalnej i Środowiska  
*K. Golda-Sowa*  
mgr inż. Katarzyna Golda-Sowa

STARSZY INSTRUKTOR HIGIENY  
Sekcji Higieny Komunalnej i Środowiska  
*Irena Mamok*  
Irena Mamok

Kierownik ds administracyjno-gospodarczych  
MIEJSKIEGO OŚRODKA KULTURY  
w ORZESZU

MIEJSKI OŚRODEK KULTURY  
43-180 Orzesze, Rynek 1  
tel. (32) 2215329  
NIP 635-15-78-762

.....  
mgr. *Martyna Karzonek*

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

.....  
czytelny podpis kontrolującego (-ych)/ pieczęcie imienne)

**V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU**

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 13.09.2024 r.

DYREKTOR  
MIEJSKIEGO OŚRODKA KULTURY  
w ORZESZU

*Bartłomiej Marek*

MIEJSKI OŚRODEK KULTURY  
43-180 Orzesze, Rynek 1  
tel. (32) 2215329  
NIP 635-15-78-762

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

W trakcie kontroli wykorzystane/nie wykorzystano formularze kontroli\*\* zgodnie z pkt II.13, do wglądu w siedzibie WSSE/PSSE w Tychach \*\*.

**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