

## PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr 7/NS/HK/351/432/09

Głwce, 29.06.2009r.

(Miejscowość i data)

przeprowadzonej przez:

Małga Dobryń-Medica, mt. asystent, nr. upos. SSP 10131/712009

(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

pracownika (-ów)  
upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Głwocach

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 2006 r. Nr 122, poz. 851 z późn. zm.), w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeksu postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2000 r. nr 98, poz. 1071, z późn. zm.).

## I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO ZAKŁADU/ OBIEKTU

I.1. Zakład/obiekt kontrolowany: (pełna nazwa, adres, telefon, faks)

Młodzieżowy Dom Kultury  
Głwce

ul. Borilichiego 3 tel. 232 69 54 fax 032 232 69 54

I.2. Właściciel /osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań:

Urząd Miejski w Głwocach  
Wydział Edukacji

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

Głwce ul. Zwykła 2A

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

I.3. NIP. 631-1078-220 REGON. 000726258 PESEL.

I.4. Kierujący zakładem/obiektem kontrolowanym: (imię i nazwisko, stanowisko)

Małgorzata Semka - naczelna Wydziału Edukacji

I.5. Przedstawiciel zakładu/obiekту w obecności, którego przeprowadzono kontrolę\* (imię i nazwisko, stanowisko)

Pawłeszka Sokolowska - kier. d/s administr. - gospodarstwa  
Paweł Czol - dyrektor DDK w Głwocach

I.6. Inne osoby w obecności, których przeprowadzono kontrolę\* (imię i nazwisko, ewentualnie adres):

nie dotyczy

## II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

II.1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 29.06.2009r., godz. 10:00

II.2. Zakres przedmiotowy kontroli: kontrola sanitarna planowa

**III. WYNIKI KONTROLI:**

**III.1. Informacje o kontrolowanym zakładzie/obiekcie** (stan formalno-prawny, w/w wpis do KRS, informacje o tożsamości

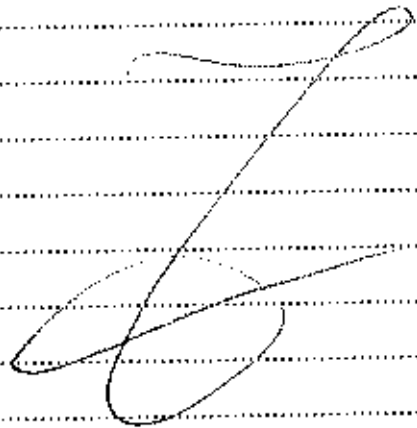
się aktualnie posiadanym administracyjnym-egzekucyjnym w stosunku do kontrolowanego podmiotu, informacje dotyczące ustaleń pokontrolnych i innych kontroli, legalność działania, inne informacje istotne dla ustaleń kontroli, itp.)

Obiekt jest własnością gminy Głuche i działa na podstawie statutu

Obecnie nie prowadzi się postępowania administracyjno-egzekucyjnego

W czasie kontroli stwierdzono co następuje:

1. Obiekt zaopiekowany jest 4 wódcą z wodociągu miejskiego, kanalizacją miejską.
2. Niezgodnie stare ścianki wykonane są w kontenerach, wywóz nieodpisów Remondis Głuche Sp 200, 44-100 Głuche ul. Koszubińska 2
3. Urządzenia sanitarne sprawne, dezynfekcyjne, prawidłowo do dezynfekcji w/w urządzeń stosowane są następujące środki - VC 120 i Vorgut i Yplan, Palomac.
4. Zapewnione jest mydło, ręczniki jednorazowego użytku, papier toaletowy.
5. Pomieszczenia obiektu utrzymane są w dobrym stanie sanitarym i technicznym.
6. Aplikacja i pomocy zapewnione.
7. Dokumentacja zaobserwowane.



III.2. Wyposażenie użyte podczas kontroli\*:

nie dotyczy

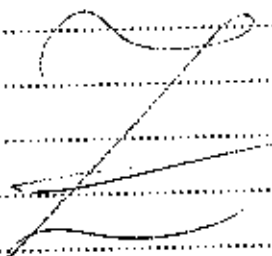
III.3. Podczas kontroli do badań laboratoryjnych pobrano próbki – nr protokołu/ów\*

nie dotyczy

III.4. Korzystano\* z wyników badań i pomiarów:

nie dotyczy

III.5. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli:



IV. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono\*:

nie dotyczy

V. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu\*

nie dotyczy

VI. Uwagi i zastrzeżenia osób uczestniczących w kontroli.

Wnoszę/nie wnoszę\*\* uwagi i zastrzeżenia do opisanego w protokole stanu faktycznego:

*[Signature]*

VII. Za stwierdzone nieprawidłowości wymienione w protokole w pkt. .... nie nałożono/nałożono\*\*

mandat karny na .....

*[Signature]*

*[Signature]*

(imię i nazwisko, stanowisko)

*[Signature]*

..... w wysokości..... na podstawie art. ....

(nr mandatu karnego)

*[Signature]*

(podstawa prawna)

Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego z dnia..... nr .....

*[Signature]*

*[Signature]*

Poprawki i uzupełnienia do protokołu naniesiono/nie naniesiono\*\*

*[Signature]*

(podać: numer strony protokołu, określenia lub wyrazy błędne i te, które je zastępują)

Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach, a następnie po odczytaniu i omówieniu został podpisany/odmówiono podpisaniu\*\*.

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

*[Signature]*

Dokonano/nie dokonano\*\* wpisu w książce kontroli sanitarnej i książce kontroli\*\*

Wydano/nie wydano\*\* na podstawie art. 31. §1 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej doraźne zalecenia, uwagi i wnioski, które wpisano w książkę kontroli sanitarnej \*\*

*[Handwritten signature]*

Data i godz. zakończenia kontroli: 29.06.09. godz. 11:00 Łączny czas kontroli: 1h

Młodzieżowy Dom Kultury  
44-100 Gliwice, ul. Rybnicka 29  
tel./fax (0-32) 232-09-54

NIP 631-10-70-220; REGON 069714255  
(podpis i/lub pieczęć strony/przedstawiciela kontrolowanego zakładu)

DYREKTOR  
Młodzieżowego Domu Kultury  
*[Handwritten signature]*  
mgr Artur Czop

(podpis osób obecnych podczas kontroli)

*[Handwritten signature]*  
(podpis i /lub pieczęć osoby(osób) kontrolujących)

**POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU PRZEZ STRONĘ**

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu 29.06.2009r.

Młodzieżowy Dom Kultury  
44-100 Gliwice, ul. Rybnicka 29  
tel./fax (0-32) 232-09-54

(podpis i pieczęć osoby/osób odbierających protokół)

*[Handwritten signature]*

**POUCZENIE:** Strona/osoba upoważniona w terminie 7 dni od daty doręczenia niniejszego protokołu może zgłosić zastrzeżenia do ustaleń stanu faktycznego.

Wyniki kontroli dotyczą warunków skontrolowanego zakładu/obiektu w czasie i miejscu trwania kontroli. Strona na każdym etapie postępowania ma prawo wglądu w dokumentację w siedzibie Stacji.

\* - w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”  
\*\* - właściwie zakreślić

# PAŃSTWOWY POWIATOWY INSPEKTOR SANITARNY W GLIWICACH

44 – 100 Gliwice, ul. Banacha 4  
Tel. 032 33-80-500, Fax. 032 231-95-23;  
032 33-80-530  
NIP 631 – 10 – 81 – 512

<http://www.psse.gliwice.pl>  
ppis@psse.gliwice.pl

**Oddział Laboratoryjny**  
41 – 800 Zabrze, ul. 3 – go Maja 64  
Tel. 032 271-21-35, 032 271-07-17,  
Fax. 032 278-46-71

Tel. 032 33-80-500 Nadzór Zapobiegawczy – 515  
PPIS - 501 Higiena Komunalna – 525,526,527  
Z-cu PPIS - 503 Higiena Żywności, Żywnienia i P.IJ. – 520,521,522

Epidemiologia – 510,511  
Higiena Dzieci i Młodzieży – 516  
Higiena Pracy – 518

Oświata Zdrowotna - 514  
Organizacja i Zamówienia Publiczne - 507  
Księgowość/Kasa – 505,506

Znak: NS/HK/432/D- 53 /09 | 4838

Gliwice, dnia 20.07.2009r.

29.07.09 ul. Ryb. 1275/09

## DECYZJA

Na podstawie: art. 27 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tj. Dz. U. z 2006r. nr 122, poz. 851 z późn. zm.), art. 22 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi ( Dz. U. z 2008r. Nr 234, poz.1570),

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gliwicach, ul. Banacha 4 po rozpatrzeniu protokołu nr 7/NS/HK/353/432/09 z przeprowadzonej w dniu 29.06.2009r. kontroli sanitarnej w Młodzieżowym Domu Kultury w Gliwicach przy ul. Rybnickiej

zarządza

### W terminie do 30.06.2010r.

1. Odnowić ściany w holu.
2. Odnowić ściany w sali rękodzieła artystycznego.
3. Zlikwidować przyczynę powstawania zacieków i odświeżyć ściany w toalecie na I piętrze.
4. Zlikwidować przyczynę powstawania zacieków i odświeżyć ściany w pomieszczeniu szachowym.

Do wykonania niniejszej decyzji zobowiązana jest strona: **Młodzieżowy Dom Kultury w Gliwicach przy ul. Barlickiego 3**

Osobą zobowiązaną do bezpośredniego czuwania nad wykonaniem przez stronę decyzji jest:  
**Artur Czok – dyrektor Młodzieżowego Domu Kultury.**

## Uzasadnienie

Przeprowadzona w dniu 29.06.2009r. kontrola sanitarna przez upoważnionego przedstawiciela Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gliwicach wykazała następujące uchybienia sanitarno-techniczne w obiekcie:

- brudne, ściany w holu i sali rękodzieła artystycznego,
- zacieki w toalecie na I piętrze i w pomieszczeniu szachowym.

Stan ten uniemożliwia utrzymanie wymaganego reżimu sanitarno-higienicznego, co stanowi naruszenie art. 22 ust. 1 ustawy z dnia 05 grudnia 2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2008r. Nr 234, poz.1570).

Wykonanie powyższych założeń decyzji zapewni poprawę warunków higieniczno-technicznych obiektu.

Od decyzji niniejszej służy stronie odwołanie do Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Katowicach, ul. Raciborska nr 39 za pośrednictwem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gliwicach, ul. Banacha 4 w terminie 14 dni od dnia jej doręczenia.



PAŃSTWOWY POWIATOWY  
INSPEKTOR SANITARNY  
Gliwice, ul. Banacha 4  
*Zbigniew Bożek*  
lek. med. Zbigniew Bożek

Otrzymuje do wykonania:

1. Młodzieżowy Dom Kultury  
44-100 Gliwice, ul. Barlickiego 3

Kopia:

2. PSSE a/a – sekcja NS/HK