

Dot. 0910.2.2017

**WOJEWÓDZKA STACJA
SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA
W KRAKOWIE**

31-202 Kraków, ul. Prądnicka 76
tel. dyr. 12 420 64 30, fax 12 416 20 93
Regon: 000297394, NIP: 677-10-27-76

Strona 1 z (4)

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 49/2017

Znak: NS.9020.6.1.2017

Kraków, 2017-03-21
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Katarzyna Pokrzywa, Oddział Nadzoru Higieny Środowiska, nr leg. służb. 293, nr up. APK.057.2.25.2017 z
dnia 2017-01-04

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

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Małopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora
Sanitarnego

(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 (tekst jednolity: Dz.U. 2015 poz. 1412 z późn. zm.), w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1
i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jednolity Dz.U. 2016
poz. 23 z późn. zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Muzeum Inżynierii Miejskiej
31-060 Kraków, Św Wawrzyńca 15
tel.: 124211242, fax: 124211242, e-mail: muzeum@gmail.com
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/pocztą elektroniczną)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Muzeum Inżynierii Miejskiej
31-060 Kraków, Św Wawrzyńca 15
tel.: 124211242, fax: 124211242, e-mail: muzeum@mim.krakow.pl
Działalność muzeum;
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/pocztą elektroniczną/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

1) Gmina Miejska Kraków

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

1) 31-004 Kraków, pl. Wszystkich Świętych 3/4,
tel: (12) 61-61-404, fax: 12 616 17 21, e-mail: umk@um.krakow.pl

(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników/telefon/faks/pocztą elektroniczną))

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio: 6762072018 / 351535611 / 91027Z

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Pan Piotr Gój, 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*

Pani Małgorzata Kania – Kierownik Działu Organizacyjno - Technicznego

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 2017-03-21, godzina: 12:15
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*
nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: NIE DOTYCZY
4. Data i godzina zakończenia kontroli: 2017-03-21, godzina: 13:45
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*: nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli:
kontrola bieżąca stanu sanitarno – higienicznego obiektu
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 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 – nr: nie dotyczy

Wypełnione w trakcie kontroli formularze kontroli w formie papierowej lub elektronicznej są do użytku wewnętrznego Państwowej Inspekcji Sanitarnej i nie stanowią integralnej części protokołu kontroli (służą jedynie do dokumentowania wyników kontroli)

Wypełnione formularze kontroli w wersji papierowej lub elektronicznej są do wglądu kontrolowanego na każdym etapie postępowania administracyjnego i mogą zostać udostępniane na jego wniosek po przeprowadzonych czynnościach kontrolnych lub w siedzibie kontrolującego.

III. WYNIKI KONTROLI

1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli
Samorządowa instytucja kultury.
2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/obiektu, stanu sanitarno- higienicznego
Rodzaj obiektu/ kategoria: Muzeum Inżynierii Miejskiej założone w 1998 r., gromadzi historyczne obiekty techniki, kładąc nacisk na pozyskiwanie przedmiotów ilustrujących rozwój polskiej myśli inżynierskiej, wynalazczości przemysłu oraz rodzimych firm i zakładów przemysłowych. Dokumentuje w szczególności dzieje techniki, przemysłu, komunikacji zbiorowej i inżynierii miejskiej w Krakowie.
Otoczenie obiektu/ lokalizacja/ ogrodzenie: Muzeum mieszczące się przy ul. św. Wawrzyńca 15, w budynku dawnej zajezdni pierwszego wąskotorowego tramwaju elektrycznego
Źródło zaopatrzenia obiektu w wodę: wodociąg miejski Kraków, punkty poborowe zaopatrzone w ciepłą i zimną wodę.
Sposób odprowadzania nieczystości płynnych: Są odprowadzane do kanalizacji miejskiej Kraków.
Gospodarka odpadami komunalnymi : Na terenie obiektu jest zapewniona odpowiednią ilość pojemników

na odpady komunalne (koszy). Pojemniki wyłożone wkładami foliowymi, w trakcie kontroli nie

przepełnione. Odpady komunalne gromadzone w kontenerze, stan sanitarno- porządkowy prawidłowy.

Pomieszczenie i wyposażenie toalet/ rodzaj/ stan techniczny: Sanitariaty posiadają ściany o powierzchni zmywalnej odpornej na działanie wilgoci, miski ustępowe umieszczone w oddzielnych kabinach.

Zapewnione środki higieny, mydło, ręczniki papierowe jednorazowe, papier toaletowy, suszarki. Stan w dniu kontroli prawidłowy.

Stosowane środki do mycia i dezynfekcji: Do mycia i dezynfekcji stosowane środki na bazie chloru dostępne na rynku takie jak Domestos, ACE, Cinex.

Liczba osób korzystających z obiektu to około 2 tys osób w miesiącu.

Pomieszczenia obiektu: W skład obiektu wchodzi, Budynek J jako budynek portierni, budynek B w którym znajdują się pomieszczenia administracyjno - biurowe, budynek główny D w którym znajduje się: sala głównej ekspozycji, pomieszczenia sanitariatów, szatnia wierzchniej odzieży, biblioteka wraz z zapleczem barowym oraz pomieszczenia porządkowe. Budynek E posiada salę wystawienniczą oraz pomieszczenia sanitariatów, natomiast w budynku F znajduje się sala wystaw. Budynek C stanowi warsztat. Węzły sanitarne dostosowane dla potrzeb osób niepełnosprawnych, przystosowane toalety. Inne funkcje obiektu: Na terenie obiektu kontrolowanego znajdują się budynki H i G które są wynajmowane firmie zewnętrznej.

Palenie wyrobów tytoniowych: Na terenie obiektu kontrolowanego jest zakaz palenia wyrobów tytoniowych. Tabliczka informująca o zakazie palenia znajduje się na drzwiach wejściowych budynku.

Wentylacja i klimatyzacja: Zapewniona wentylacja grawitacyjna, w budynku D wspomagana mechanicznie(biblioteka).Przegląd kominiarski przeprowadzony w dniu 8 marca br.(protokół w trakcie opracowania)

Apteczka pierwszej pomocy medycznej: zapewniona

Inne informacje o obiekcie/ zakładzie: Pomieszczenia obiektu utrzymane w dobrym stanie sanitarno porządkowym.

3. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono*

Nie stwierdzono nieprawidłowości

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 ppkt.---..... nie nałożono mandatu karnego na---..... w wysokości---..... na podstawie---.....

5. Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego nr APK.057.2.25.2017 z dnia 2017-01-04 wydane przez Małopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego)

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

6. Osoba ukarana została pouczone 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
- NIE DOTYCZY

KIEROWNIK DZIAŁU
Organizacyjno-Technicznego

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)
Małgorzata Kania

Oddział Nadzoru Higieny Środowiska

mgr inż. Katarzyna Pokrzywa
Starszy asystent

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu21-03-2017.....

DYREKTOR
Muzeum Inżynierii Miejskiej
Piotr Gójski

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

MUZEUM INŻYNIERII MIEJSKIEJ

31-060 Kraków, ul. Św. Wawrzyńca 15

tel. 12 421-12-42

fax 12 421-12-42 wew. 130

NIP 676-20-72-018 REGON 351535611

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli** nie dotyczy
(nazwa/nr)

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