

OR. 1710.5.2019

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr OHP.9022.1.54.2019.JF

Malbork, dnia 28 czerwca 2019 roku

(miejsowość i data)

przeprowadzonej przez Jakuba Fijałkowskiego – starszy asystent Oddziału Higieny Pracy WSSE w Gdańsku; nr upoważnienia: 20/2019;

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

pracownika upoważnionego przez Pomorskiego 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 (Dz. U. z 2019 r., poz. 59), 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 2018 r., poz. 2096).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU**1. Podmiot kontrolowany**

Starostwo Powiatowe w Malborku

Plac Słowiański 17

82-200 Malbork

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Starostwo Powiatowe w Malborku

Plac Słowiański 17

82-200 Malbork

samorząd terytorialny

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Starostwo Powiatowe w Malborku

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

Plac Słowiański 17

82-200 Malbork

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

4. NIP/REGON/PKD – 579-22-52-374/170818059/84.11Z**5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:**

p. Mirosław Czapla – starosta powiatowy

(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*

p. Patrycja Pawlikowska-Słodownik – dyrektor wydziału organizacyjnego i polityki społecznej

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić

5

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 28.06.2019 r., godz.: 9:15
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*
Jednostka publiczna nie podlegająca pod Ustawę z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2018 r., poz. 646 ze zm.)
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: - nie dotyczy -
4. Data i godzina zakończenia kontroli 28.06.2019 r., godz. 11:45
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* - nie dotyczy -
6. Zakres przedmiotowy kontroli
Kontrola przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne dotyczących warunków zdrowotnych środowiska pracy.
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
 - ocena ryzyka zawodowego (w tym na czynniki chemiczne)
 - zaświadczenia lekarskie o braku przeciwwskazań do wykonywania zawodu
 - umowa z lekarzem profilaktykiem
 - szkolenia okresowe BHP
 - szkolenie z zakresu udzielania I pomocy
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
 1. spis osób pracujących stan na dzień 28.06.2019
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr F/HP/01; F/HP/02; F/HP/07; F/HP/09

III. WYNIKI KONTROLI

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

Jednostka budżetowa mieszcząca się na dwóch piętrach budynku w centrum Malborku. W Starostwie Powiatowym mieszczą się 52 pokoje.

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

Na dzień kontroli nie toczy się żadne postępowanie administracyjno-egzekucyjne wobec kontrolowanego podmiotu. W obiekcie zatrudnionych jest łącznie 90 pracowników. Wszyscy pracownicy posiadają aktualne zaświadczenia o braku przeciwwskazań do wykonywania zawodu. Pracodawca ma podpisaną umowę z lekarzem profilaktykiem – NZOZ „ALMED” Sp. z o.o., ul. Dworcowa 14, 82-200 Malbork. W obiekcie prowadzony jest na bieżąco rejestr chorób zawodowych – brak stwierdzonych chorób zawodowych. Pracodawca ocenia i dokumentuje ryzyko zawodowe, z którym zapoznani zostali pracownicy. Pracodawca zapewnił system udzielania pierwszej pomocy – odpowiednio wyposażona i oznakowana apteczka, przeszkoleni pracownicy posiadający uprawnienia do udzielania I pomocy.

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić

W kontrolowanym obiekcie przestrzegana jest Ustawa o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych. W czasie kontroli przekazano materiały kampanii informacyjnej: Zdrowe i bezpieczne miejsce pracy – substancje niebezpieczne pod kontrolą.

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. ~~Wniesiono~~/nie wniesiono** uwag i zastrzeżeń do opisanego w protokole stanu faktycznego

3. Poprawki i uzupełnienia do protokołu – ~~naniesiono~~/nie naniesiono**

- nie dotyczy -

(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

.....
(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

DYREKTOR
WYDZIAŁU ORGANIZACYJNEGO
I POLITYKI SPOŁECZNEJ
Patrycja Pawlikowska-Słodownik

.....
(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

Starszy asystent
Jakub Fijałkowski
Jakub Fijałkowski

.....
(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem w dniu 28.06.2019 r.

STAROSTA

Mirosław Czajka

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/~~nie wykorzystano~~ formularze kontroli**

F/HP/01 Charakterystyka ogólna kontrolowanego zakładu pracy

F/HP/02 Ocena realizacji ogólnych wymogów w kontrolowanych zakładach pracy

F/HP/07 Ocena realizacji wymogów w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy związanej z występowaniem w miejscu pracy czynników chemicznych

F/HP/09 Ocena realizacji wymogów w zakresie stosowania substancji chemicznych i ich mieszanin

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*

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić