

PROTOKÓŁ KONTROLI SANITARNEJ

Nr 10 P / 100 / 2008

Malbork 1.09.2008

(Miejscowość i data)

Przeprowadzonej przez upoważnionego (-ych) pracownika (-ów) Powiatowej Stacji Sanitarno -

Epidemiologicznej w Malborku - Agnieszka Górska - stażystka

ufc 2008 w P/08

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

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 4 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2006r. 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. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2000 r. nr 98, poz.1071, z późn. zm.).

Sposób przeprowadzania kontroli określa Procedura Kontroli PK/NB/01.

CZĘŚĆ I - INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO ZAKŁADU / OBIEKTU

1. Zakład / obiekt kontrolowany:

Pracownia S.M.-K. Sp. z o.o. 82-200 Malbork

(pełna nazwa)

ul. Ambroży 31

(adres)

NIP 5790007423 REGON/PESEL 140423651

PKD dz. podst.

2. Kierujący zakładem / obiektem kontrolowanym:

Helena Kuziak - Prezes Zarządu

(imię i nazwisko, stanowisko)

3. Przedstawiciel zakładu / obiektu kontrolowanego:

Wojciech Kozimierz - kier. adm.

(imię i nazwisko, stanowisko)

(osoby przywołane przez strony na świadka dokonanych czynności kontrolnych)

4. Dane o zatrudnieniu: ogółem 59, produkcyjnych 42, w tym:

kobiet 9, młodocianych —, osób pracujących na zmianie nocnej 5

pracujących osób niepełnosprawnych —, osób pracujących okresowo —

5. Informacje dotyczące będącego w toku postępowania administracyjnego i/lub egzekucyjnego bądź udzielonych

zaleceń: 1/Poniżej wpisanie obu elektryków
niezgodnie z PN w pokojach: 3, 5, 6, 13,
14, 15, 16, 17, przetrzeźnić, dnie kłopotliwy
półtora kilometrów TME i nieparzysta

6. Informacje dotyczące decyzji pokontrolnych innych Inspekcji:

CZĘŚĆ II – PRZEPROWADZENIE KONTROLI

1. Zakres przedmiotowy kontroli: Ocena realizacji przedsięwzięcia
w postaci w budowlanych zeta

2. Wyposażenie użyte podczas kontroli:

3. Integralną częścią protokołu są załączniki: 2 F/PK/HP/01/01/05

(symbol załącznika (-ów))

4. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli stanowią naruszenie następujących przepisów:

(przepisy)

Malbork, dnia 07.09.2006

/ znak sprawy /

ZAWIADOMIENIE o wszczęciu postępowania

Zgodnie z art. 61 § 4 k.p.a.

Zawiadamiam

że w dniu 07.09.2006 r. zostało wszczęte z urzędu postępowanie administracyjne w sprawie.....
..... 108/201508

W związku z tym wzywam.....
do złożenia wyjaśnień w wyżej wymienionej sprawie.

Pouczenie:

Na podstawie art. 10 k.p.a. stronie służy prawo zapoznania się z aktami sprawy i wypowiedzenia się co do zebranych dowodów i materiałów oraz żądań w terminie do dnia..... w siedzibie Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Malborku, ul. Słowackiego 64.

Otrzymują: PREZES ZARZĄDL

I. mgr Helena Krysiak

II. a/a

PRZEDSIĘBIORSTWO
WODOCIĄGÓW I KANALIZACJI
w Malborku Sp. z o.o.
ul. 200 Malbork, ul. Chrobrego 31
tel. 055-272-36-27, 055-272-36-28, fax 055-272-55-24
REGON 140622651 NIP 579-001-74-23

Potwierdzenie odbioru

Dyrektor Powiatowej Stacji
Sanitarno-Epidemiologicznej
w Malborku
Andrzej Bielawski

/ data i podpis /

Załącznik do protokołu Nr 10 P/AC/08 z dnia 01.09.2008

Ocena realizacji ogólnych wymogów w kontrolowanych zakładach

Lp.	Kontrolowane zagadnienie	Stwierdzono			Uwagi
		tak	nie	nie dotyczy	
1	2	3	4	5	6
1.	Czy od ostatniej kontroli nastąpiła zmiana miejsca, rodzaju i zakresu prowadzonej działalności, a zwłaszcza zmiana technologii /surowców, materiałów, urządzeń itp./ lub profilu produkcji?		X		
2.	Czy w zakładzie występują czynniki szkodliwe dla zdrowia wymagające badań/pomiarów?	X			
3.	Czy pracodawca posiada aktualne wyniki badań i pomiarów czynników szkodliwych?	X			
4.	Czy pracodawca prowadzi rejestr czynników szkodliwych dla zdrowia?	X			
5.	Czy pracodawca wpisuje na bieżąco wyniki badań i pomiarów czynnika szkodliwego do karty badań i pomiarów?	X			
6.	Czy stwierdzono przekroczenia dopuszczalnych normatywów higienicznych?		X		
7.	Czy podjęto działania zapobiegawcze w związku ze stwierdzonymi przekroczeniami normatywów?			X	
8.	Czy informuje się pracowników o wynikach badań i pomiarów czynników szkodliwych?			X	
9.	Czy na stanowiskach pracy umieszczono informację o aktualnych wynikach badań i pomiarów?			X	
10.	Czy badania środowiskowe wykonywane są przez właściwe laboratoria?			X	
11.	Czy pracownicy posiadają aktualne orzeczenia lekarskie stwierdzające brak przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania pracy na określonym stanowisku?	X			
12.	Czy wykonane są zalecenia lekarza sprawującego opiekę profilaktyczną nad pracownikami?	X			
13.	Czy prowadzony jest na bieżąco rejestr chorób zawodowych oraz zgłoszeń podejrzenia choroby zawodowej?			X	
14.	Czy w środowisku pracy występują substancje, preparaty, czynniki lub procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym lub mutagennym?			X	
15.	Czy pracodawca stosuje niebezpieczne substancje i/lub preparaty chemiczne?	X			
16.	Czy w zakładzie są prowadzone prace narażające pracowników na działanie czynników biologicznych?	X			
17.	Czy stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń pracy jest zgodny z ogólnymi wymaganiami bezpieczeństwa i higieny pracy?	X			
18.	Czy na stanowiskach pracy surowce, gotowe wyroby, materiały pomocnicze i odpady nie są przechowywane w ilościach większych od wynikających z potrzeb technologicznych, umożliwiających utrzymanie ciągłości pracy na danej zmianie roboczej?	X			
19.	Czy odpady produkcyjne są usuwane na bieżąco ze stanowisk pracy?	X			
20.	Czy na stanowiskach panuje ogólny porządek?	X			

21.	Czy zostały opracowane stanowiskowe instrukcje bhp i czy zawierają niezbędne informacje?	X			
22.	Czy instrukcje bhp dostępne są pracownikom zatrudnionym na danym stanowisku?	X			
23.	Czy pracodawca ocenia i dokumentuje ryzyko zawodowe w zakładzie uwzględniając szczegółowe wymagania określone przepisami?	X			
24.	Czy pracodawca informuje o ryzyku zawodowym pracowników w sposób określony w zakładzie?				
25.	Czy pracownicy stosują w pracy środki ochrony indywidualnej oraz odzież i obuwie robocze przewidziane na danym stanowisku?	X			
26.	Czy na stanowisku pracy, na których występuje taka konieczność / zagrożenia / zostały wywieszane znaki nakazujące stosowanie odpowiednich środków ochrony indywidualnej?	X			
27.	Czy zapewnia się odpowiednie utrzymanie właściwości ochronnych, użytkowych i higienicznych środków ochrony indywidualnej, odzieży i obuwia roboczego?	X			
28.	Czy zapewnia się pracownikom środki higieny osobistej?	X			
29.	Czy pracodawca zapewnia pomieszczenia i urządzenia higienicznosanitarne odpowiednie do liczby pracowników i rodzaju prowadzonej działalności?	X			
30.	Czy stan sanitarny i techniczny pomieszczeń i urządzeń higienicznosanitarnych jest właściwy?	X			
31.	Czy pracownicy zatrudnieni w warunkach szczególnie uciążliwych otrzymują ze względów profilaktycznych odpowiednie posiłki i napoje?	X			
32.	Czy przy sporządzaniu i wydawaniu posiłków i napojów profilaktycznych przestrzegane są odpowiednie przepisy?	X			

Uwagi:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

PREZES ZARZĄDU

mgr Helena Krysiak

(podpis osoby kontrolowanej)

PRZEDSIĘBIORSTWO
 WODOCIĄGÓW I KANALIZACJI
 w Malborku Sp. z o.o.
 52-200 Malbork, ul. Chrobrego 31
 tel. 055-272-36-27, 055-272-36-28, fax 055-272-55-24
 REGON 1420422651 NIP 579.001.14.23

STARSZY ASYSTENT

mgr Anna Górak

(podpis osoby kontrolującej)

CZĘŚĆ III – USTALENIA POKONTROLNE

1. W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami sanitarno-technicznymi ustalono następujące terminy ich usunięcia:

Ad 1 → 31 XII 2008
Z

2. W książce kontroli sanitarnej i książce kontroli* dokonano wpisu oraz wydano doraźne zalecenia, dotyczące usunięcia bieżących uchybień wymienionych w:

Z

(wymienić punkty i numer załącznika)

O usunięciu stwierdzonych nieprawidłowości kierownik / przedstawiciel zakładu / obiektu kontrolowanego jest obowiązany zawiadomić właściwego państwowego inspektora sanitarnego nie później niż w ciągu 3 dni od daty wyznaczonego terminu.

3. Uwagi i zastrzeżenia kierownika / przedstawiciela zakładu / obiektu* kontrolowanego.
Pan (i) wnosi (nie wnosi)* uwag i zastrzeżeń do opisanego w protokole stanu faktycznego:

Z

4. Uwagi osoby kontrolującej:

Z

5. Za stwierdzone nieprawidłowości

(wymienić punkty i numer załącznika)

ukarano

(imię, nazwisko, stanowisko)

grzywną w drodze mandatu karnego w wysokości.....zł

(nr mandatu karnego)

w oparciu o

(podstawa prawna)

upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego z dnia.....

nr

6. Czas trwania kontroli: od do

Protokół niniejszy wraz z załącznikami został sporządzony w2..... jednobrzmiących egzemplarzach dla każdej ze stron, a następnie po odczytaniu i omówieniu go został podpisany. W przypadku odmowy podpisania protokołu należy dokonać odpowiedniej adnotacji.

Poprawki i uzupełnienia do protokołu:

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

PREZES ZARZĄDU

mgr. Helena Krysiak
(podpis i pieczęć kontrolowanego)

PRZEDSIĘBIORSTWO
WODOCIĄGÓW I KANALIZACJI
w Malborku Sp. z o.o.
82-200 Malbork, ul. Chrobrego 31
tel. 255-272-38-27, 255-272-38-28, fax 255-272-33-24
REGON 170422651 NIP 579-000-74-23

STARSZY ASYSTENT

mgr. Anna Górecka
(podpis osoby kontrolującej)

(podpisy świadków)

CZĘŚĆ IV - POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli przeprowadzonej w dniu (-ach)01.09.2008.....

otrzymałem (-am) w dniu01.09.2008.....

PREZES ZARZĄDU

mgr. Helena Krysiak
(podpis i pieczęć odbierającego protokół)

Wyniki kontroli dotyczą wyłącznie skontrolowanego zakładu / obiektu.

Niniejszy protokół nie może być bez zgody Państwowego Inspektora

Sanitarnego w powielany inaczej jak tylko w całości.

Protokół sprawdzono pod względem formalnym po dokonaniu czynności kontrolnych i zatwierdzono / nie zatwierdzono* wyniki kontroli na egzemplarzu protokołu właściwego państwowego inspektora sanitarnego:

(data, podpis kierownika komórki organizacyjnej /
kierownika technicznego/ zastępcy)

* zaznaczyć właściwe