

WOJEWÓDZKA STACJA
SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA
ul. Spedytorska 6/7, 70-632 Szczecin
tel. 91 462 40 60, fax. 91 462 46 40
NIP 955-15-09-448, REGON 000292669-00024

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr NHP.9020.1.8.2018

Goleniów, dnia 18 maja 2018 roku

(miejsowość i data)

przeprowadzonej przez

- Jacka Chromik – Asystenta Oddziału Higieny Pracy Działu Nadzoru Sanitarnego WSSE w Szczecinie – numer upoważnienia do kontroli: ZPWIS.057.1.28.2018
- Katarzynę Szymczak – Czyżewicz Asystenta Oddziału Higieny Pracy Działu Nadzoru Sanitarnego WSSE w Szczecinie – numer upoważnienia do kontroli: ZPWIS.057.1.51.2018

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

pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Zachodniopomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie.

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 roku o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t.j. Dz.U. z 2017 r. poz. 1261) w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 roku Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz.U. z 2017 r. poz. 1257).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Starostwo Powiatowe
Wydział Dróg Powiatowych
ul. Dworcowa 1
72-100 Goleniów
tel. (0-91) 471-02-65
faks: 0-91) 471-02-00
ePUAP: Tak

e-mail: sekretariat@powiat-goleniowski.pl

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Starostwo Powiatowe
Wydział Dróg Powiatowych
ul. Fabryczna 25
72-100 Goleniów
tel. (0-91) 40-10-80 wew. 31

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Pan Tomasz Kulnicz – Starosta Powiatu Goleniowskiego

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

ul. Dworcowa 1
72-100 Goleniów

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

4. **NIP 856-182-43-81 REGON 811702250 PKD 84**
5. **Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:**
Pan Bogusław Zaborowski – Dyrektor Wydziału Dróg Powiatowych
(imię i nazwisko/stanowisko)
6. **Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu***
Pani Anna Stępień-Buryszek Sekretarz Powiatu – upoważnienie z dnia 28.02.2018r.
(imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniającego/data wydania upoważnienia/m)
7. **Inne osoby, w obecności, których przeprowadzono kontrolę***
Pani Ewa Rast – Kierownik Obwodu Goleniów - udzieliła informacji i nie uczestniczyła w dalszych czynnościach kontrolnych.
(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. **Data i godzina rozpoczęcia kontroli** 18.05.2018r. godz. 8.20
2. **Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*** nie dotyczy
3. **Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia:** nie dotyczy
4. **Data i godzina zakończenia kontroli** 18.05.2018r. godz. 9.45
5. **Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*.** Czas czynności kontrolnych związany oględzinami pomieszczeń w czasie, których stwierdzono nieprawidłowości ich omówienie i opisanie określono na 30 minut.
6. **Zakres przedmiotowy kontroli:** Kontrola sprawdzająca wykonanie nakazów wynikających z punktów 8, 9a), 14 a), b), c) decyzji Zachodniopomorskiego Państwowego wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie znak NHP.9020.13.2016 z dnia 28.06.2016r.
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***
– Upoważnienie z dnia 28.02.2018r. Pani Anny Stępień-Buryszek Sekretarza Powiatu do reprezentowania Starosty Goleniowskiego
13. **Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli -**

III. WYNIKI KONTROLI

1. **Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli**
Stan formalno-prawny nie uległ zmianie od ostatniej kontroli przeprowadzonej w dniu 30.04.2018r.
2. **Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/obiektu, stanu sanitarno-higienicznego**
Podczas kontroli sprawdzono wykonanie nakazów wynikających z punktów 8, 9a), 14 a), b), c) decyzji Zachodniopomorskiego Państwowego wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie znak NHP.9020.13.2016 z dnia 28.06.2016r. tj:
– pkt 8 doprowadzić do właściwego stanu higieniczno-sanitarnego pomieszczenie biurowe kierownika Obwodu Goleniów poprzez odnowienie powłok malarskich ścian – wykonano.

- pkt 9 a) doprowadzić do właściwego stanu higieniczno-sanitarnego wydzielone miejsce z przeznaczeniem na zaplecze socjalne w biurze kierownika Obwodu Goleniów poprzez odnowienie powłok malarskich ścian – wykonano.
- pkt 14 a), b), c) doprowadzić do właściwego stanu higieniczno-sanitarnego szatnię dla pracowników poprzez:
 - a. usunięcie ubytków tynku na ścianach – nie wykonano.
 - b. usunięcie ubytków oraz odnowienie powłok malarskich ścian – nie wykonano.
 - c. odnowienie powłok malarskich sufitu – nie wykonano.

Ponadto Pani Ewa Rast Kierownik Obwodu Goleniów poinformowała o wykonaniu zaleceń wynikających z punktu III.4.: 2,3,4,5, protokołu kontroli Nr NHP.9020.13.2016 z dnia 09.06.2016r. tj.:

2. W szatni dla pracowników zapewnić fotel z czystą tapicerką – wykonano.
3. W biurze kierownika Obwodu Goleniów uzupełnić osłonę lampy – wykonano.
4. W biurze Kierownika obwodu Goleniów zapewnić bieżący porządek poprzez usunięcie widocznych śladów kurzu – wykonano.
5. W umywalni w miejscu przeznaczonym do przechowywania m.in. mopów oraz szczotek używanych podczas prac porządkowych zapewnić ogólny porządek – wykonano.

Stwierdzono natomiast częściowe nie wykonanie zalecenia wynikającego z punktu III.4: 6 ww. protokołu tj. utrzymać bieżący porządek oraz odnowić powłoki malarskie w magazynie. W magazynie zaprowadzono bieżący porządek, jednak nie odnowiono powłok malarskich.

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

- a) Niewłaściwy stan higieniczno-sanitarny szatni dla pracowników (powłoki malarskie ścian i sufitu zabrudzone, wymagające odnowienia. Dodatkowo na ścianie widoczne liczne ubytki powłoki malarskiej oraz tynku), co stanowi naruszenie § 2 ust. 1 załącznika nr 3 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26.09.1997r. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy (Dz. U. z 2003r. nr 169, poz. 1650 z późn. zm.).

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski* Nie dotyczy

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 a) do - nie nałożono/nałożono** grzywnę w drodze mandatu karnego na

(imię i nazwisko/stanowisko)

w wysokości –

(nr mandatu karnego) –

(podstawa prawna) –

5. Upoważnienie do nakładania grzywnien w drodze mandatu karnego nr –
z dnia – wydane przez –

(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

(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 –

Z up. STAROSTY

mgr Anna Stepien-Buryszek

SEKRETARZ POWIATU

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

ASYSTENT
ODDZIAŁU HIGIENY PRACY
DZIAŁU NADZORU SANITARNEGO
Woj. Stacji Sanit.-Epidem. w Szczecinie

mgr inż. Jacek Chromik

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

STAROSTWO POWIATOWE
W GOLENIOWIE
72-100 Golonów, ul. Dworcowa 1
tel. 418-05-12, fax 418-25-30
REGON 011702250

ASYSTENT
ODDZIAŁU HIGIENY PRACY
DZIAŁU NADZORU SANITARNEGO
Woj. Stacji Sanit.-Epidem. w Szczecinie

mgr Aneta Szymbalska-Czyżewicz

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu... 18.05.2018

Z up. STAROSTY

mgr Anna Stepien-Buryszek

SEKRETARZ POWIATU

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

STAROSTWO POWIATOWE
W GOLENIOWIE
72-100 Golonów, ul. Dworcowa 1
tel. 418-05-12, fax 418-25-30

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

(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