

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HP.0941/3-1/19

Bezledy, 25.02.2019 r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Edytę Kowalczyk – Sekcja Higieny Pracy – Upoważnienie nr 16/16, Pawła Grzędzickiego – Sekcja Higieny Pracy – Upoważnienie nr 14/16

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

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez

Państwowego Granicznego Inspektora Sanitarnego w Elblągu

(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 (J.t. 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 (J.t. Dz. U. z 2018 r. poz. 2096)

1. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Izba Administracji Skarbowej w Olsztynie

Al. Piłsudskiego 59A, 10-950 Olsztyn

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

IV Referat Realizacji w Bezledach

Przejście Graniczne w Bezledach

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Mariusz Pawłowski – Dyrektor Izby Administracji Skarbowej w Olsztynie

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

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 739104006 / 001022914 / 8411

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Dariusz Stasiuk – Kierownik IV Referatu Realizacji w Bezledach

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

nie dotyczy

(imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniające/data wydania upoważnienia/nr)

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

Irena Czajkowska – Kierownik Referatu BiHP

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

Zweryfikowano pod względem art. 5 ust. 1, 2 i 3 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (J. t. Dz. U. z 2018 r., poz. 1330 ze zm.), art. 293 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. Ordynacja podatkowa (J. t. Dz. U. z 2018 r., poz. 800 ze zm.), art. 6 ust. 4 pkt e oraz art. 32 ust. 1 pkt a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO - Dz. Urz. UE z 2016 r., L 119/2 4.5.2016 PL). Nie stwierdzono wystąpienia danych osobowych osób fizycznych oraz informacji mających istotne znaczenie dla bezpieczeństwa przetwarzanych danych osobowych.

04.03.2019
inspektor
ochrony danych
w Izbie Administracji Skarbowej
w Olsztynie
Marcin Świdziński

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 25.02.2019 r. godz. 10⁰⁰
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia:
Podmiot kontrolowany nie podlega pod Ustawę Prawo Przedsiębiorców
4. Data i godzina zakończenia kontroli 25.02.2019 r. godz. 12³⁰
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli
Przestrzeganie przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne w środowisku 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
 - Dokumentacja związana z oceną ryzyka zawodowego
 - Instrukcje Stanowiskowe BiHP
 - Orzeczenia lekarskie pracowników
 - Szkolenia w zakresie BiHP
 - instrukcje udzielania pierwszej pomocy
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
nie dotyczy
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli-nr F/HP/02, F/HP/03

III. WYNIKI KONTROLI

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

Czwarty Referat Realizacji w Bezledach zajmuje się kontrolą celną na przejściach granicznych oraz terenie Województwa Warmińsko-Mazurskiego. Referat mieści się w budynku kontroli szczegółowej na przejściu granicznym w Bezledach. W budynku znajdują się pomieszczenia biurowe, szatnia, pomieszczenia socjalne oraz kanał rewizyjny gdzie odbywają się kontrole samochodów. Budynek wyposażony w wentylację ogólną mechaniczną dodatkowo odciągi miejscowe w kanale rewizyjnym oraz odciąg miejscowy na układ wydechowy pojazdu.

W dniu 25.02.2019 r. przeprowadzono planową podstawową kontrolę sanitarną. Na dzień kontroli w referacie zatrudnionych jest 14 pracowników w tym 1 przewodnik psa służbowego. Praca odbywa się w systemie czterozmianowym.

Profilaktyczną opiekę zdrowotną nad pracownikami sprawują uprawnieni lekarze medycyny pracy są podpisane stosowne umowy.

Pracodawca wyznaczył 14 osób do udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej, które cyklicznie uczestniczą w szkoleniach w tym zakresie. Obiekt zaopatrzony jest w apteczki pierwszej pomocy.

Sprzątaniem pomieszczeń pracy i pomieszczeń higieniczno-sanitarnym zajmuje się Oddział Obsługi Przewodnika Przejścia Granicznego w Bezledach.

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

W dniu kontroli stan techniczny i sanitarno-higieniczny obiektu dobry

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

a) 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. ~~Wniesione~~ / nie wniesiono** **uwag i zastrzeżeń do opisanego w protokole stanu faktycznego**

3. **Poprawki i uzupełnienia do protokolu – ~~wniesione~~ / nie wniesiono****

(podać: numer strony protokolu, 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

.....nie dotyczy.....

(imię i nazwisko/stanowisko)

w wysokościsłownie.....

(nr mandatu karnego).....

(podstawa prawna).....

5. **Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego nr** nie dotyczy

6. **Osoba ukarana została pouczona o prawie odmowy przyjęcia mandatu.**

Z tego prawa skorzystała / nie skorzystała**

nie dotyczy

7. **Dane osoby odmawiającej przyjęcia mandatu**

nie dotyczy

(imię i nazwisko/adres)

8. **Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach**

9. **Z treścią protokolu kontroli zapoznano się / ~~nie zapoznano się~~ ****

10. **W przypadku odmowy podpisania protokolu należy wpisać powód odmowy podpisania protokolu**

nie dotyczy

Kierownik
Irena Czajkowska

Kierownik
Czwartego Referatu Realizacji
w Beżanach

91. as. Mariusz Stasiuk

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

SEKCJA HIGIENY PRACY
(zwł.)
mgr Paweł Grzędzicki
starszy asystent

Sekcja Higieny Pracy
mgr inż. Edyta Kowalczyk
starszy asystent

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 25.02.2019 r.

W zastępstwie Dyrektora
Izby Administracji Skarbowej
w Olsztynie

Z-ca Dyrektora
Izby Administracji Skarbowej
w Olsztynie

Małgorzata Kroll

Małgorzata Kroll

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano / nie wykorzystano formularze kontroli**
(nazwa/hr)

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