



PROTOKÓŁ KONTROLI HP/284/AF/2019

Gdańsk, 31.05.2019r., 10.06.2019r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Agnieszke Formela młodszego asystenta Oddziału Higieny Pracy po okazaniu upoważnienia nr 32/2019 do czynności kontrolnych

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

pracownika upoważnionego przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t.j. Dz. U. z 2019r. poz. 59.) w związku z art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2018r. poz. 2069 ze zm.)

Klauzula informacyjna, o której mowa w art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L Nr 119, str. 1), stanowi załącznik do niniejszego protokołu.

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Izba Administracji Skarbowej w Gdańsku

ul. Długa 75/76

80-831 Gdańsk

tel. 58 300 23 00

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Trzeci Urząd Skarbowy w Gdańsku

ul. Żeglowska 2

80-560 Gdańsk

tel. 587129171

rodzaj prowadzonej działalności – kierowanie podstawowymi rodzajami działalności publicznej
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Izba Administracji Skarbowej w Gdańsku

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

ul. Długa 75/76

80-831 Gdańsk

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

4. NIP 583-12-37-173

REGON 001021197

PKD 84.11Z

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

p. Tomasz Słaboszowski – Dyrektor Izby Administracji skarbowej w Gdańsku

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

nie dotyczy

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

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

p. Julian Drewna - Kierownik Działu BHP
(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 31.05.2019r. godz. 11:00

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* nie dotyczy

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia podmiot nie podlega przepisom Ustawy z dnia 6 marca 2018 r. o prawie przedsiębiorców (Dz. U. poz 646 z 2018 ze zm.)

4. Data i godzina zakończenia kontroli: 10.06.2019r. godz. 13:45

5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości nie dotyczy

6. Zakres przedmiotowy kontroli

Przestrzeganie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny 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 protokołów*

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

- aktualne orzeczenia lekarskie o braku przeciwwskazań do wykonywanej pracy pracowników na określonych stanowiskach pracy,
- umowa na świadczenie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad zatrudnionymi pracownikami, zawarta z LUX MED. Sp. z o. o. z siedzibą w Warszawie przy ul. Postępu 21c,
- umowę nr ID/Nr 1635 z dnia 02.01.2019r. w zakresie sprzątania pomieszczeń pracy i pomieszczeń higieniczno-sanitarnych z: 213 Sp. z o. o. z siedzibą w Gdańsku przy ul. Siennickiej 25/2,
- ocena ryzyka zawodowego na określonych stanowiskach pracy,
- rejestr chorób zawodowych oraz podejrzeń o takie choroby.

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*

Załącznik nr 1 - Obowiązek informacyjny wynikający z ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych (RODO).

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr F/HP/01, F/HP/02.

III. WYNIKI KONTROLI

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

W chwili obecnej nie toczy się postępowanie administracyjne i postępowanie egzekucyjne w administracji w stosunku do kontrolowanego podmiotu. Brak jest ustaleń pokontrolnych innych organów kontrolujących.

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić

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

Trzeci Urząd Skarbowy w Gdańsku zajmuje się weryfikacją w ramach czynności sprawdzających zasadności zwrotu podatków oraz orzecznictwa podatkowego.

Trzeci Urząd Skarbowy w Gdańsku mieści się w dwóch budynkach:

- przy ul. Żaglowej 2.

- przy ul. Marynarki Polskiej 100.

W Trzecim Urzędzie Skarbowym w Gdańsku zatrudnionych jest 134 pracowników (118K, 16M) na podstawie umowy o pracę na stanowisku pracownik administracyjno-biurowy.

Praca jednozmianowa, 8-godzinna z przerwą regulaminową.

Pracodawca w trakcie kontroli przedstawił do wglądu aktualne orzeczenia lekarskie pracowników o braku przeciwwskazań do wykonywanej pracy na określonych stanowiskach (sprawdzone wyrywkowo) oraz umowę na świadczenie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad zatrudnionymi pracownikami zawartą z LUX MED. Sp. z o. o. z siedzibą w Warszawie przy ul. Postępu 21c.

Pracodawca informuje pracowników na bieżąco o ryzyku zawodowym, które wiąże się z wykonywaną pracą oraz o zasadach ochrony przed zagrożeniami. Pracodawca dokonał oceny ryzyka zawodowego na określonych stanowiskach pracy. W dokumentacji oceny ryzyka zawodowego zostały uwzględnione środki profilaktyczne zmniejszające ryzyko.

Obiekt kontrolowany ma podpisaną umowę w zakresie sprzątania pomieszczeń pracy i pomieszczeń higieniczno-sanitarnych z: 213 Sp. z o. o. z siedzibą w Gdańsku przy ul. Siennickiej 25/2.

Pracodawca zapewnił pracownikom pomieszczenia higienicznosanitarne (toaletę damską i męską, wyznaczone miejsce na odzież wierzchnią).

Pracodawca zapewnił pracownikom oznakowaną prawidłowo apteczkę wyposażoną zgodnie z zaleceniami lekarza medycyny pracy, przy apteczce umieszczono instrukcję udzielania pierwszej pomocy oraz wykaz osób przeszkolonych i wyznaczonych do udzielania pierwszej pomocy.

Pracodawca zapewnił pracownikom środki higieny osobistej (papier toaletowy, ręczniki, mydło).

W dniu kontroli stwierdzono, że stan sanitarny pomieszczeń pracy i zaplecza socjalnego dla pracowników nie budzi zastrzeżeń.

Na terenie podmiotu kontrolowanego obowiązuje zakaz palenia wyrobów tytoniowych i palenia papierosów elektronicznych (odpowiednie oznaczenie słowne i graficzne).

1. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono:

nie dotyczy

2. 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)

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić

F1/PK/01 Wydanie 3 z dnia 2016-03-14

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 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

.....


Kierownik Działu
.....
(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)
Julian Drewna

Młodszy Asystent
Oddziału Higieny Pracy
Formela
Agnieszka Formela

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

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 10.06.2019r.


DYREKTOR
Izby Administracji Skarbowej
.....
Tomasz Staniszewski
(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularzy kontroli**

(nazwa/nr)

F/HP/01 Charakterystyka ogólna kontrolowanego zakładu pracy.

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

Wypełnione formularze kontroli są do użytku wewnętrznego i nie stanowią integralnej części protokołu kontroli.
Formularze kontroli są udostępniane na wniosek kontrolowanego w siedzibie PSSE w Gdańsku.

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