ZTK w ŻORACH
Wpłynęło dn. 18.03.2022
Nr: 360

PAŃSTWOWY POWIATOWY
INSPEKTOR SANITARNY
W RYBNIKU

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego
Znak sprawy: ONS-HP.9027.35.2021

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 29/1215/NS/HP/2022

Żory, 18.03.2022 r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Anna Pierchała, ONS/HP – upoważnienie do czynności kontrolnych nr 01312/17/19
Justyna Kaczmarczyk ONS/HP – upoważnienie do czynności kontrolnych nr 01312/26/22
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)
Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Rybniku
(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 (tekst jednolity Dz. U. z 2021 r. poz. 195) w związku z art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jednolity Dz. U. z 2021 r. poz. 735 ze zm.)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

   Zakłady Techniki Komunalnej Sp. z o. o.
   44-240 Żory, ul. Orla 5/31
   tel/fax 32 435 69 20 , email: sekretariat@ztkzory.pl
   (pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

   Zakłady Techniki Komunalnej Sp. z o. o.
   44-240 Żory, ul. Orla 5/31
   tel/fax 32 435 69 20 , email: sekretariat@ztkzory.pl
   realizacja projektów budowlanych związanych ze wznoszeniem budynków,

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

   Zakłady Techniki Komunalnej Sp. z o. o.
   (imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich wspólników))

   44-240 Żory, ul. Orla 5/31
   tel/fax 32 435 69 20 , email: sekretariat@ztkzory.pl
   (adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników/telefon/faks/poczta elektroniczna))

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 6511682446/240908216/4110Z

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

   Andrzej Bzibziak - Prezes Zarządu
   (imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

   Andrzej Bzibziak – Prezes Zarządu
   (imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniającego/data wydania upoważnienia/nr)

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

Marzena Głodowska - Specjalista
(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 18.03.2022 r., godz. 10^{00}
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* 18.03.2022 r. - zastosowano art. 48 ust. 4 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. Z 2021 r. poz. 162 ze zm.)
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: Nie dotyczy.
4. Data i godzina zakończenia kontroli 18.03.2022 r. od 11^{00}
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* Nie dotyczy.
6. Zakres przedmiotowy kontroli

   Wykonania nakazów ujętych w decyzji z dnia 25 listopada 2021 r. znak ONS-HP.9027.35.2021.
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 i/lub obrazu* Nie dotyczy.
10. Korzystano* z wyników badań i pomiarów Nie dotyczy.
11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli

Oceny ryzyka zawodowego data wydania 20.12.2021 r. wydanie 1/2021 stanowisko pracownik gospodarczy, sprzątaczka i 2/2021 stanowisku pracownik usług komunalnych.

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*

Nie dotyczy.

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr Nie dotyczy.

III. WYNIKI KONTROLI

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

W trakcie przeprowadzonej kontroli stwierdzono wykonanie nakazów ujętych w wydanej decyzji z dnia 25.11.2021 r. znak ONS-HP.9027.35.2021 w punktach 1 a), b), c), d) e). Decyzja wykonana w całości.

Kontrolę przeprowadzono w dniu 18.03.2021 r. w związku z art. 48 ust. 4 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. Z 2021 r. poz. 162 ze zm.).

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

   Oceniono i udokumentowano ryzyko zawodowe związane z wykonywaną pracą dla stanowisk pracy pracownik usług komunalnych, sprzątaczka, pracownik gospodarczy.
3. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono*
   a) Brak.

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~~** Informacja o kontroli.
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..... 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 Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Rybniku

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

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 protokołu kontroli zapoznano się/~~nie zapoznano się~~ **

10. W przypadku odmowy podpisania protokołu należy wpisać powód odmowy podpisania protokołu

Nie dotyczy.

SPECJALISTA d/s pracowniczych
Marzena Głodowska

PREZES ZARZĄDU
Andrzej Bzibziak

KIEROWNIK Sekcji Higieny Pracy PSSE w Rybniku
mgr inż. Anna Kierchała

.....
(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli/pieczęć imienna/pieczęć podmiotu)

Łaczmarczyk – brak pieczęci
(czytelny podpis kontrolującego (-ych/ pieczęcie imienne)

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 18.03.2022 r.

PREZES ZARZĄDU
Andrzej Bzibziak

Zakłady Techniki Komunalnej Sp. z o.o.
44-240 Żory, ul. Orla 5/31
tel./fax 32 4356920
NIP 6511682446

.....
(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli ~~wykorzystano~~/nie wykorzystano formularze kontroli** zgodnie z pkt II.13, do wglądu w siedzibie ~~WSSE~~/PSSE w Rybniku **.

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*