

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr DNS-HP.9020.3.196.2018

Lublin, dnia 07.06.2019 r.

(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez:

Wioletę Guz – Kuzioła – starszego asystenta Oddziału Higieny Pracy w Lublinie, upoważnienie do kontroli nr 29 z dnia 28.12.2018 r., upoważnienie do wykonywania czynności kontrolnych nr ORG.057.546.2019

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

pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Lubelskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Lublinie

(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 2019 r. poz.59), w związku art. 67 § 1 w związku art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jednolity Dz. U. z 2018 r., poz. 2096 ze zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Zespół Szkół Samochodowych im. Stanisława Syroczyńskiego

Al. Jana Długosza 10A

20-054 Lublin

tel. (81) 533-00-48, fax (81) 466-40-21

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Zespół Szkół Samochodowych im. Stanisława Syroczyńskiego

Al. Jana Długosza 10A

Warsztaty szkolne ul. Popiełuszki 3

20-054 Lublin

tel. (81) 533-00-48, fax (81) 466-40-21

jednostka oświatowa

PKD 85 60 Z

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Zespół Szkół Samochodowych im. Stanisława Syroczyńskiego

Al. Jana Długosza 10A

20-054 Lublin

tel. (81) 533-00-48, fax (81) 466-40-21

gmina Lublin

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

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio

NIP 712-010-37-69

REGON 000188080

PKD 85 60 Z

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Pan Ryszard Morawski – dyrektor Zespołu Szkół Samochodowych

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Nie dotyczy

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

Protokół kontroli nr: DNS-HP.9020.3.196.2018

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

Janusz Borys – kierownik warsztatów szkolnych

Justyna Stolarek – inspektor BHP

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli

07.06.2019 r. godz. 12.40

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*

Nie dotyczy

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia:

Brak wymogu prawnego – podmiot nie podlega przepisom ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2018 r., poz. 646).

4. Data i godzina zakończenia kontroli:

07.06.2019 r. godz. 13.50

5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*

Nie dotyczy

6. Zakres przedmiotowy kontroli

Kontrola sanitarna sprawdzająca zalecenia zawarte w decyzji Lubelskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Lublinie nr 1.3.2019 z dnia 16.01.2019 r., znak: DNS-HP.9020.3.196.2018

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

– Ocena ryzyka zawodowego na stanowisku pracy nauczyciela praktycznej nauki zawodu

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

Organem prowadzącym Zespół Szkół Samochodowych im. Stanisława Syroczyńskiego w Lublinie jest Gmina Lublin. Wobec Zespołu Szkół Samochodowych im. Stanisława Syroczyńskiego Al. Jana Długosza 10A, 20-054 Lublin nie jest prowadzone postępowanie administracyjne.

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

Kontrolą objęto sprawdzenie zaleceń zawartych w decyzji Lubelskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Lublinie nr 1.3.2018 z dnia 16.01.2019 r., znak: DNS-HP.9020.3.196.2018, dotyczących:

- dostosowania do obowiązujących wymogów prawa oceny ryzyka zawodowego w zakresie czynników biologicznych na stanowisku pracy nauczyciela praktycznej nauki zawodu;
- zapewnienia wymiany powietrza (wentylacji) w Biurze Obsługi Klienta oraz w pomieszczeniu pełniącym funkcję szatni przy dziale obróbki ręcznej;
- zapewnienia umywalki w pomieszczeniu świetlicy, pełniącej funkcję jadalni.

W trakcie kontroli przeprowadzonej w dniu 07.06.2019 r. w Zespole Szkół Samochodowych im. Stanisława Syroczyńskiego, Al. Jana Długosza 10 A, 20 – 054 Lublin stwierdzono i ustalono, że:

- dostosowano do obowiązujących wymogów prawa ocenę ryzyka zawodowego w zakresie czynników biologicznych na stanowisku pracy nauczyciela praktycznej nauki zawodu. Okazano ocenę ryzyka zawodowego zaktualizowaną w styczniu 2019 roku uwzględniającą narażenie na szkodliwe czynniki biologiczne zaliczane do 2 i 3 grupy zagrożenia (*aspergillus*, *penicillum*, *staphylococcus aureus*, *microsporium spp*, *mycobacterium tuberculosis*, *blastomyces dermatitis*. Zaprowadzono rejestry prac i pracowników narażonych na działanie czynników biologicznych w związku z uwzględnieniem narażenia na czynnik szkodliwy zaliczany do grupy 3;
- zapewniono wymianę powietrza (wentylację) w Biurze Obsługi Klienta oraz w pomieszczeniu pełniącym funkcję szatni przy dziale obróbki ręcznej;
- zapewniono umywalkę w pomieszczeniu świetlicy, pełniącej funkcję jadalni.

Wobec powyższych ustaleń stwierdzono, że zalecenia zawarte w decyzji nr 1.3.2018 Lubelskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Lublinie z dnia 16.01.2019 r., znak: DNS-HP.9020.3.196.2018 zostały wykonane.

W obiekcie obowiązuje całkowity zakaz palenia tytoniu.

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

Nie stwierdzono

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** pozostawiono klauzulę informacyjną
2. ~~Wniesiono/nie wniesiono~~** uwagi 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).....

Protokół kontroli nr: DNS-HP.9020.3.196.2018

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**

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**

Justyna Szlachetka

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

Oddział Higieny Pracy

mgr Wioletta Guz-Kuzioła

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu...*07.06.2019r.*..

DYREKTOR
Zespołu Szkół Samochodowych
Im. Stanisława Syroczyńskiego
w Lublinie
mgr inż. Ryszard Morawski

Zespół Szkół Samochodowych
im. Stanisława Syroczyńskiego
al. J. Długosza 10 A, 20-054 Lublin
tel. 81 466 40 22, 81 466 40 23

Ryszard Morawski

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

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