

POWIATOWA STACJA
Sanitarno - Epidemiologiczna
76-200 Słupsk, ul. Piotra Skargi 8
Fax 059/843 81 55 tel. 059/843 12 91
Reg. 000300268 NIP 839-185-42-12

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HP.24.2023.AK

Słupsk, 28.04.2023 r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez asystent HP upoważnienie Nr 17/23,
– młodszy asystent HP upoważnienie Nr 36/23.

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Słupsku
(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 (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 338) 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 2022 r., poz. 2000 ze zm.)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

- Podmiot kontrolowany *(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)*
Wojewódzki Ośrodek Ruchu Drogowego w Słupsku 76-200 Słupsk, ul. Mierosławskiego 10, tel: 59 8411195, adres e-mail: sekretariat@word.slupsk.pl
- Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu *(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)*
Wojewódzki Ośrodek Ruchu Drogowego w Słupsku 76-200 Słupsk, ul. Mierosławskiego 10, tel. 59 8482130
- Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań *(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))*
Zbigniew Sędzicki – Dyrektor
- NIP: 839-251-91-19 REGON: 770944590 PKD 85.53. Z
- Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym: *(imię i nazwisko stanowisko)*
Zbigniew Sędzicki – Dyrektor
- Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu* *(imię i nazwisko/stanowisko dane upoważniającego/data wydania upoważnienia/nr)*
Nie dotyczy
- Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę* *(imię i nazwisko/stanowisko/imię)*
Nie dotyczy

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

- Data i godzina rozpoczęcia kontroli 28.04.2023 r. godz. 12.00
- Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli - Nie dotyczy.
- Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia – Obiekt nie podlega ustawie z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (t.j. Dz. U z 2023 r. poz. 221).
- Data i godzina zakończenia kontroli 28.04.2023 r. godz: 14.00
- Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości - Nie dotyczy
- Zakres przedmiotowy kontroli
Nadzór nad warunkami zdrowotnymi środowiska pracy
- Wyposażenie użyte podczas kontroli *(nazwa wyposażenia/nr identyfikacyjny):* Nie dotyczy
- Podczas kontroli wykonano pomiary, badania lub pobrano próbki do badań laboratoryjnych**
– nr i nazwa protokołu/ów*: Nie dotyczy

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić

9. Podczas kontroli wykonano zapis dźwięku lub obrazu*: Nie dotyczy
10. Korzystano* z wyników badań i pomiarów: Badania środowiska pracy w zakresie czynników chemicznych
Sprawozdanie nr 115/PSP/S/10
11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli
Ocena ryzyka zawodowego z 2012 r. i 2016 r.
Orzeczenia lekarskie pracowników
Umowa na świadczenie usług medycznych
Tabela przydziału odzieży
Instrukcje stanowiskowe BHP
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*: Nie dotyczy
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli -- nr F/HP/01, F/HP/02, F/HP/03, F/HP/09

III. WYNIKI KONTROLI

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

Wojewódzki Ośrodek Ruchu Drogowego został powołany do życia Zarządzeniem Wojewody Słupskiego nr 26/98 z dnia 20 kwietnia 1998 roku ustawy z dnia 20 czerwca 1997 roku - Prawo o ruchu drogowym. Podstawą działalności Wojewódzkiego Ośrodka Ruchu Drogowego w Słupsku jest Statut ustanowiony Uchwałą nr 188/2000 Zarządu Województwa Pomorskiego z dnia 15 września 2000 roku w sprawie nadania statutu WORD Słupsk.

2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/objektu, stanu sanitarno-higienicznego
1. Firma zajmując się: przeprowadzaniem egzaminu państwowego dla kandydatów na kierowców celem uzyskania przez nich uprawnień do prowadzenia pojazdów wszystkich kategorii prawa jazdy, szkoleniem dla osób ubiegających się o uprawnienia egzaminatorów kandydatów na kierowców wszystkich kategorii, organizowaniem kursów z zakresu wiedzy o Bezpieczeństwie Ruchu Drogowego, prowadzeniem kursów reedukacyjnych w zakresie problematyki przeciwalkoholowej i przeciwdziałania narkomanii, prowadzeniem kursów dla osób kierujących ruchem drogowym, przeprowadzaniem wszelkiego rodzaju badań technicznych pojazdów w Okręgowej Stacji Kontroli Pojazdów.
 2. Zatrudnia łącznie 30 pracowników w tym: 16 kobiet. Praca odbywa się w systemie jednozmianowym.
 3. Pracownicy posiadają aktualne orzeczenia lekarskie wydane przez uprawnionego lekarza, bez przeciwwskazań do wykonywanej pracy na określonym stanowisku pracy.
 4. Pracodawca w dniu 08.11.2021 r. podpisał umowę na świadczenie usług medycznych z Wojewódzkim Szpitalem Specjalistycznym w Słupsku nr 53MP/2021 – umowa podpisana na czas określony do 31.12.2025 r.
 5. Pracodawca ocenił i udokumentował ryzyko zawodowe dla poszczególnych stanowisk w tym: pracownik administracyjno - biurowy, sprzątaczką, egzaminator, pracownik gospodarczy i diagnosta, uwzględniając w niej narażenie pracowników na czynniki szkodliwe takie jak: czynniki chemiczne oraz biologiczne gr 2 (WZW typu A, wirus grypy, grzyby niedoskonałe). Z oceną ryzyka zawodowego i zasadami ochrony przed zagrożeniami występującymi w środowisku pracy pracownicy zostali zapoznani.
 6. Na podstawie przedłożonej dokumentacji: badań środowiska pracy, rejestru czynników szkodliwych i kart badań i pomiarów stwierdzono, że odstąpiono od badań środowiska pracy w zakresie czynników chemicznych na stanowisku diagnosty samochodowego ze względu na dwukrotne pomiary poniżej 0,1 NDS.
 7. Pracodawca opracował i udostępnił pracownikom stanowiskowe instrukcje bhp, zawierające niezbędne informacje.
 8. Pracodawca posiada tabelę przydziału odzieży i obuwia roboczego, która wprowadzona została zarządzeniem nr 26/2020/ALL Dyrektora WORD w Słupsku. Zgodnie z tą tabelą pracownicy powinni otrzymać między innymi: egzaminatorzy: kurtki ocieplane, buty ocieplane, diagności – ubranie ochronne, obuwie antypoślizgowe, pracownicy gospodarczy – ubranie ochronne, kamizelki, buty gumowe kurtki przeciw deszczowe. Praniem odzieży pracowników zajmuje się pracodawca.
 9. Zapewnia się pracownikom niezbędne środki higieny osobistej, których rodzaj i ilość jest dostosowana do rodzaju i stopnia zanieczyszczenia ciała.
 10. Pracodawca zapewnia pomieszczenia i urządzenia higienicznosanitarne odpowiednie do liczby pracowników i rodzaju prowadzonej działalności.
 11. Nie stwierdzono uchybień stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń i urządzeń higienicznosanitarnych oraz pomieszczeń pracy.
 12. Pracodawca zapewnia sprawny system pierwszej pomocy w razie wypadku oraz środki do udzielania pierwszej pomocy (apteczka, instrukcja udzielania pierwszej pomocy oraz osoba przeszkolona).
 13. W zakładzie panuje zakaz palenia tytoniu. Poza obiektem są wyznaczone miejsca.
 14. W wodę zaopatrywana jest przez wodociąg miejski.

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić

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

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. ~~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 grzywn w drodze mandatu karnego nr..... z dnia.....
wydane przez

.....
(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

6. Osoba ukarana została pouczone/a 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
Nie dotyczy

DYREKTOR

Zbigniew Sędzicki

.....
(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

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

Klauzula informacyjna

W związku z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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 (Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej L 119/1) (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) określonym w klauzuli dalej jako RODO informujemy, że od dnia 25 maja 2018 r. przysługują Pani/Panu określone poniżej prawa związane z przetwarzaniem danych osobowych przez Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Słupsku.

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić

1. Administratorem danych osobowych jest Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Słupsku będący jednocześnie Dyrektorem Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Słupsku, zwany dalej „Administratorem”. Dane kontaktowe Administratora: 76-200 Słupsk, ul. Piotra Skargi 8, tel. 59-8431291, adres e-mail: psse.slupsk@sanepid.gov.pl
2. Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym można kontaktować się we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych pod adresem pocztowym wymienionym w pkt 1 lub adresem e-mail: iod.psse.slupsk@sanepid.gov.pl
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji zadań przypisanych organom Państwowej Inspekcji Sanitarnej tj. sprawowania zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego oraz prowadzenia działalności zapobiegawczej i przeciwepidemicznej w zakresie chorób zakaźnych i innych chorób powodowanych warunkami środowiska, a także prowadzenia działalności oświatowo-zdrowotnej czyli działań wynikających z ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t.j. Dz.U. 2023 poz. 338) oraz aktów wykonawczych do nich (na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c i c, art. 9 ust. 2 lit. g, h, i, j RODO).
4. Odbiorcą danych będą tylko instytucje/urzędy upoważnione z mocy prawa.
5. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane na podstawie przepisów prawa, przez okres niezbędny do realizacji celów przetwarzania wskazanych w pkt 3, lecz nie krócej niż okres wskazany w przepisach ustawowych bądź o archiwizacji.
6. Podanie danych osobowych jest obowiązkowe gdy przesłankę przetwarzania danych osobowych stanowi przepis prawa.
7. Przysługuje Pani/Panu prawo żądania dostępu do swoich danych osobowych, a także ich sprostowania (poprawiania). Przysługuje Pani/Panu także prawo do żądania usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, przenoszenia danych, a także sprzeciwu na przetwarzanie, przy czym przysługuje ono jedynie w sytuacji, jeżeli dalsze przetwarzanie nie jest niezbędne do wywiązania się przez Administratora z obowiązku prawnego i nie występują inne nadrzędne prawne podstawy przetwarzania.
8. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do Prezesa UODO (uodo.gov.pl) gdy uzna Pani/Pan, że sposób przetwarzania Pani/Pana danych osobowych przez Administratora narusza przepisy RODO.
9. Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, nie będą poddawane profilowaniu.

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 28.04.2023 r.

DYREKTOR

Z. Sedzik

Zbigniew Sedzik

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

WOJEWÓDZKI OŚRODEK
RUCHU DROGOWEGO

76-200 SŁUPSK, ul. Mierostawskiego 10
tel./fax. 59 841 28 00, 59 841 11 95
NIP 839-25-19-119, Regon 770944590

(1)

W trakcie kontroli wykorzystano ~~nie wykorzystano~~ formularze kontroli** (nazwa/nr)

F/IIP/01 - Charakterystyka ogólna kontrolowanego zakładu /pracy

F/HP/02 - „Ocena realizacji ogólnych wymogów w kontrolowanych zakładach pracy”

F/HP/03 - „Ocena realizacji wymogów w zakresie występowania w środowisku pracy szkodliwych czynników biologicznych oraz ochrony zdrowia pracowników zawodowo narażonych na te czynniki”

F/HP/09 - Ocena realizacji wymogów w zakresie stosowania substancji chemicznych i ich mieszanin

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