POWIATOWA STACJA
SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA
w LEGNICY
59-220 Legnica, ul. Mickiewicza 24
tel: 76/ 72 45 310 NIP 691 18 00 949
e-mail: psse.legnica@...

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 1/HP/22

Legnica, dnia 12 stycznia 2022r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez
Beatę Cząba–Grądziel – młodszego asystenta, upoważnienia nr 144/21 i HP/144/19-43/22
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)
pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Legnicy
(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 (Dz. U. z 2021r., poz. 195) w związku z art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2021r., poz. 735 ze zm.)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany
   Sieć Badawcza Łukasiewicz - Instytut Metali Nieżelaznych
   ul. Sowińskiego 5, 44-100 Gliwice
   tel. 32 23 80 200, fax 32 23 16 933, adres email: imn@imn.gliwice.pl
   (pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)
2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu
   Sieć Badawcza Łukasiewicz - Instytut Metali Nieżelaznych Oddział w Legnicy
   ul. Złotoryjska 89, 59 - 220 Legnica
   tel. (76) 850 55 00, fax: (76) 850 55 001
   produkcja ołowiu, cynku i cyny
   (pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)
3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań
   ~~Krzysztof Skóra~~ - Dyrektor Oddziału – Arkadiusz Szpakowski
   (imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich wspólników))
   ul. Złotoryjska 89, 59 - 220 Legnica
   (adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników/telefon/faks/poczta elektroniczna)
4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio: NIP 6310200771; REGON 000027542; PKD 2443Z
5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:
   Barbara Juszczyk - Dyrektor
   Arkadiusz Szpakowski - Dyrektor Oddziału – Pełnomocnik
   Bogusław Hołowienko – Pełnomocnik
   (imię i nazwisko/stanowisko)
6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*
   Nie dotyczy
   (imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniającego/data wydania upoważnienia/nr)
7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*
   Izabela Wilczyńska – Specjalista d/s BHP
   (imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 12.01.2022r. godzina 8:00
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* : 22.12.2021r.

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: nie dotyczy
4. Data i godzina zakończenia kontroli: 12.01.2022r. o godzinie 8:30
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*: nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli:

   Sprawdzenie wykonania obowiązków wynikających z decyzji nr 62/20 z dnia 17 2tycznia 2020r. wydanej przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Legnicy
7. Wyposażenie użyte podczas kontroli* - nie dotyczy
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

    — Sprawozdanie z badań nr WBJ-1/21/3-139/2020 sporządzone przez Centrum Badań Jakości Sp. z o. o. z dnia 17 lipca 2020r.
11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli
    - Sprawozdanie z badań nr WBJ-1/21/3-139/2020 sporządzone przez Centrum Badań Jakości Sp. z o. o. z dnia 17 lipca 2020r.
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli* – nie dotyczy
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nie dotyczy

Przedsiębiorca w myśl art. 51 ust 3 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2021r. poz. 162) wyraził zgodę na prowadzenie czynności kontrolnych w zakresie sporządzania protokołu kontroli w siedzibie Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Legnicy w celu usprawnienia kontroli.

III. WYNIKI KONTROLI

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

1.1. Forma prawna: Instytut Badawczy/Instytut działający w ramach Sieci Badawczej Łukasiewicz wpisany do Krajowego Rejestru Przedsiębiorców dnia 07.08.2020r. pod nr KRS 0000853498. Siedziba Instytutu z KRS ul. Sowińskiego 5, 44-100 Gliwice.

1.2. Informacje dotyczące ustaleń pokontrolnych innych kontroli – nie dotyczy.

1.3. Aktualnie jest prowadzone postępowanie administracyjno – egzekucyjne w stosunku do kontrolowanego podmiotu:

- decyzja Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Legnicy nr 57/20 z dnia 16.01.2020r. zmieniona decyzją nr 354/20 z dnia 27 kwietnia 2020r., a następnie decyzją nr 21/22 z dnia 10 stycznia 2022r. w części dotyczącej:

  pkt 4 Wyeliminować u źródła ryzyko zawodowe związane z narażeniem na czynnik chemiczny: ołów i jego związki nieorganiczne albo ograniczyć go do możliwie najniższego poziomu, uwzględniając dostępne rozwiązania techniczne oraz postęp naukowo – techniczny na stanowiskach pracy:

  a) operator urządzeń oczyszczania gazów – odsiarczanie

  b) operator transportu wewnętrznego: wózek widłowy Linde 30

  e) wytapiacz – operator ciągów technologicznych

  f) operator ciągów technologicznych – odsiarczanie

g) suwnicowy ZDH.

pkt 5 Wyeliminować u źródła ryzyko zawodowe związane z narażeniem na czynnik chemiczny: arsen i jego związki nieorganiczne albo ograniczyć go do możliwie najniższego poziomu, uwzględniając dostępne rozwiązania techniczne oraz postęp naukowo – techniczny na stanowiskach pracy:

a) wytapiacz- operator ciągów technologicznych

ustalającej termin 31 grudnia 2022r.

oraz zmieniona decyzją nr 576/21 z dnia 11 października 2021r. w części dotyczącej:

pkt 21 Zapewnić dla pracowników magazynu nr 14 ustęp podłączony do kanalizacji wyposażony w umywalkę z dopływem ciepłej i zimnej wody i zlokalizowany nie dalej niż 75 m od stanowiska pracy

ustalającej termin 30 września 2022r.

1.4. Charakterystyka ogólna kontrolowanego obiektu:

a/ rodzaj działalności: według Polskiej Klasyfikacji Działalności: PKD zakładu 2443Z - produkcja ołowiu, cynku i cyny

b/ dane o zatrudnieniu:

- liczba pracowników zatrudnionych ogółem: 147

Ostatnia kontrola przeprowadzona była u przedsiębiorcy w dniu 31 lipca 2017r. W wyniku kontroli stwierdzono m. in. następującą nieprawidłowość:

b/ Stwierdzono przekroczenie najwyższych dopuszczalnych normatywów higienicznych

- Ołowiu i jego związków nieorganicznych w przeliczeniu na Pb na stanowiskach: Mistrz zmianowy, Operator ciągów technologicznych – WPW, Operator ciągu technologicznego - Odsiarczanie (Instalacja obsługi filtrów i Dyspozytornia), Operator transportu wewnętrznego (podczas obsługi wózka Linde H50D), Spawacz (hala TP), Aparatowy - operator ciągów technologicznych (obsługa wózka Linde H30D);
- Arsenu i jego związków nieorganicznych w przeliczeniu na As na stanowiskach: Operator transportu wewnętrznego (podczas obsługi wózka Linde H50D);
- Mangan i jego związków nieorganicznych w przeliczeniu na Mn na stanowiskach: Spawacz (hala TP).

W sprawie naruszenia wymagań higieniczno – sanitarnych zawartych w protokole kontroli sanitarnej nr 167/HP/17 z dnia 31 lipca 2017r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w dniu 10 sierpnia 2017r. wszczął z urzędu postępowanie administracyjne, a następnie wydał decyzję nr 676/17 z dnia 1 września 2017r. zobowiązującą pracodawcę do usunięcia w/w uchybienia zawartego w protokole kontroli sanitarnej w terminie do 31 sierpnia 2018r. Na wniosek Strony termin realizacji obowiązku wynikającego z pkt 2 lit.b w/w decyzji był następnie zmieniany decyzją nr 622/18 z dnia 17 sierpnia 2018r., decyzją 71/19 z dnia 25 stycznia 2019r. oraz decyzją nr 62/20 z dnia 17 stycznia 2020r. Dnia 21 grudnia 2021r. pracodawca poinformował o realizacji w/w obowiązku.

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

Pismem z dnia 21 grudnia 2021r. przedsiębiorca poinformował o wykonaniu obowiązku wynikającego z decyzji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Legnicy nr 62/20 z dnia 17 stycznia 2020r. Podczas niniejszej kontroli sprawdzono wykonanie w/w dezycji i stwierdzono:

Ad. pkt 2 lit. a decyzji - Obniżyć do obowiązujących wartości normatywów higienicznych stężenie:

- Ołowiu i jego związków nieorganicznych w przeliczeniu na Pb na stanowiskach:
  a. Mistrz zmianowy – nieprawidłowość usunięto.

Przedsiębiorca przedłożył sprawozdanie z badań nr WBJ-1/21/3-139/2020 sporządzone przez Centrum Badań Jakości Sp. z o. o. z dnia 17 lipca 2020r., w którym zawarto aktualny wynik pomiaru ołowiu i jego związków nieorganicznych na stanowisku mistrz zmianowy:

- C_w 0,0228 mg/m^3; K 0,46 NDS (pomiar z dnia 17 czerwca 2020r.)

Przedłożony wynik nie przekracza ustalonych normatywów higienicznych.

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~~**.....

Str. 1 w 2 wykreślono Krzysztof Stoza, wprowadzono: Arkadiusz Szpakowski

.....

.....

(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 144/21 z dnia 23.12.2021r. wydane przez
Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Legnicy

.....

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

6. Osoba ukarana została pouczona 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 Oddziału w Legnicy
Sieć Badawcza Łukasiewicz –
Instytut Metali Nieżelaznych Oddział w Legnicy
Arkadiusz Szpakowski

.....

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

Oddział Higieny Pracy
młodszy asystent
mgr inż. Beata Cząba-Grądziel

.....

(czytelny podpis kontrolującego (-ych)

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu.....12.01.2022.....

Dyrektor Oddziału w Legnicy
Sieć Badawcza Łukasiewicz –
Instytut Metali Nieżelaznych Oddział w Legnicy
Arkadiusz Szpakowski

.....

(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*

Dyrektor Oddziału w Legnicy
Sieć Badawcza Łukasiewicz –
Instytut Metali Nieżelaznych Oddział w Legnicy

Arkadiusz Szpakowski