

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 6/HP/17

Strona 1 z 5

INSTYTUT METALI NIEŻELAZNYCH
O/Legnica

wpl. 20. 01. 2017

L.dz. 2995 Skierowano BHP

Legnica, 20 stycznia 2017 r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

[redacted] młodszego asystenta w Oddziale Higieny Pracy, upoważnienie 132/16
i HP/132/16 - 90/17

(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 2015 r. poz. 1412 z późn. zm.) 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 2016 r. poz. 23 z późn. zm.)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Instytut Metali Nieżelaznych oddział Legnica
ul. Złotoryjska 89, 59 - 220 Legnica
Tel. (76) 850 55 00, fax: (76) 850 55 001
sekretariat.ilg@imn.gliwice.pl
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Instytut Metali Nieżelaznych oddział Legnica
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

Instytut Metali Nieżelaznych oddział Legnica
(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 631-020-07-71 /000027542/2443Z

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

[redacted] Zastępca Dyrektora Oddziału
(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*

Nie dotyczy
(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 20.01.2017 r. godz. 10⁰⁰

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*

10.01.2017 r.

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: Nie dotyczy

4. Data i godzina zakończenia kontroli 20.01.2017 r. godz. 11⁰⁰

5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* Nie dotyczy

6. Zakres przedmiotowy kontroli

Sprawdzenie wykonania obowiązku wynikającego z pkt 4a, 4c decyzji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Legnicy, nr 642/16 z dnia 05 lipca 2016 r.

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

- Sprawozdanie z badań WBJ-1/51/3-174/2016 – Powietrze na wyznaczonych stanowiskach pacy w instytucie Metali Nieżelaznych Oddział w Legnicy wykonane w dniach 16.11 – 06.12.2016 r.
- Sprawozdanie z badań WBJ-1/51/3-124/2016 – Powietrze na wyznaczonych stanowiskach pacy w instytucie Metali Nieżelaznych Oddział w Legnicy wykonane w dniach 24.08 – 14.09.2016 r.
- Sprawozdanie z badań WBJ-1/51/3-113/2016 – Powietrze na wyznaczonych stanowiskach pacy w instytucie Metali Nieżelaznych Oddział w Legnicy wykonane w dniach 25.07 – 04.08.2016 r.

11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli

- Sprawozdanie z badań WBJ-1/51/3-174/2016 – Powietrze na wyznaczonych stanowiskach pacy w instytucie Metali Nieżelaznych Oddział w Legnicy wykonane w dniach 16.11 – 06.12.2016 r.
- Sprawozdanie z badań WBJ-1/51/3-124/2016 – Powietrze na wyznaczonych stanowiskach pacy w instytucie Metali Nieżelaznych Oddział w Legnicy wykonane w dniach 24.08 – 14.09.2016 r.
- Sprawozdanie z badań WBJ-1/51/3-113/2016 – Powietrze na wyznaczonych stanowiskach pacy w instytucie Metali Nieżelaznych Oddział w Legnicy wykonane w dniach 25.07 – 04.08.2016 r.

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

Instytut badawczy – wpisany do Rejestru Przedsiębiorców w Krajowym Rejestrze Sądowym pod numerem KRS 0000051588 pod nazwą Instytut Metali Nieżelaznych siedziba instytutu z KRS ul. Sowińskiego 5, 44-100 Gliwice

W zakresie kontroli nie obowiązują decyzje innych inspekcji.

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

Sprawdzono wykonanie obowiązków wynikających z pkt 4a, 4c decyzji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Legnicy, nr 642/16 z dnia 05 lipca 2016 r.

pkt 4 – Obniżyć stężenie ołowiu i jego związków nieorganicznych w przeliczeniu na Pb do wartości obowiązujących normatywów higienicznych na stanowiskach:

- a. Kierowcy
- c. Aparatowego – operator ciągów technologicznych.

Pracodawca przedłożył Sprawozdanie z badań WBJ-1/51/3-174/2016 – Powietrze na wyznaczonych stanowiskach pracy w instytucie Metali Nieżelaznych Oddział w Legnicy wykonane w dniach 16.11 – 06.12.2016 r.

Badania środowiskowe wykonane zostały przez Centrum Badań Jakości Sp. z o.o. posiadające akredytację PCA nr. AB 412. Zmierzono m.in.:

- a. Kierowca

Ołów i jego związki nieorganiczne w przeliczeniu na Pb

Pomiary: WBJ-1/51/3-174/2016 Miejsce pomiarów: **Teren zakładu (Zakład TP); Czynności wykonywane:** polewanie dróg wewnętrznych zakładowych IMN i HML; Czas pracy: 8 godzin, $c_w - 0,0063 \text{ mg/m}^3$; **krotność wartości dopuszczalnej 0,13 NDS**

Zezłomowano schód ciężarowego Kamaz DL57391

- c. Aparatowy - operator ciągów technologicznych (zatrudnionych: 9 mężczyzn)

Ołów i jego związki nieorganiczne w przeliczeniu na Pb

Pomiary: WBJ-1/51/3-124/2016 wykonane w dniu 24 sierpnia 2016 r. Pomiary Miejsce pomiarów: Hala CuO, wolfram; Czynności wykonywane: załadunek do pieców rurowych materiałów, przeprażanie, suszenie materiałów polimetalicznych; Czas pracy: 8 godzin, $c_w - 0,0157 \text{ mg/m}^3$; **krotność wartości dopuszczalnej 0,31 NDS**

Pomiary: WBJ-1/51/3-113/2016 wykonane w dniu 25 lipca 2016 r. Miejsce pomiarów: Hala linia produkcji Hydrocleanitu, KPO I; Czynności wykonywane: Obsługa pieca dolomitu, dozór ciągły przy piecu. Prac porządkowe i przygotowawcze. Czas pracy: 8 godzin, **Pb, $c_w - 0,0200 \text{ mg/m}^3$; krotność wartości dopuszczalnej 0,40 NDS**

Pomiary: WBJ-1/51/3-174/2016 wykonane w dniu 16 listopada 2016 r. Miejsce pomiarów: Hala odchlorowania (proces przeniesiony do wydziału hutniczego, obsługiwany przez operatorów ciągów technologicznych odchlorowania pyłów); Czynności wykonywane: obsługa zbiorników i pras, załadunek pyłów oraz dozowanie kwasu siarkowego. Obsługa wózka widłowego; Czas pracy: 8 godzin, $c_w - 0,0216 \text{ mg/m}^3$; **krotność wartości dopuszczalnej 0,43 NDS**

Punkty 4a, 4c decyzji wykonano.

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

Nie dotyczy

(imię i nazwisko/stanowisko)

w wysokości..... słownie.....

(nr mandatu karnego).....

(podstawa prawna).....

5. Upoważnienie do nakładania grzywnien w drodze mandatu karnego nr 132/16 z dnia 7 kwietnia 2016 r. wydane przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Legnicy
(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

6. Osoba ukarana została pouczone 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

Za Dyrektora

mgr inż. Zygmunt

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

Wzrost Higieny Pracy

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

K

Fry

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu... 20.01.2017r.

Z-ca DYREKTORA

HK

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

14. 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

5 1/2

