

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 377.NS.HP.2023

Katowice, 07.07.2023 r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Sekcji Higieny Pracy, upoważnienie nr , upoważnienie
do przeprowadzenia kontroli nr 057.4110.2023, 057.4262.2023

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

pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez

Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Katowicach

(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 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 (Dz. U. z 2023 r. poz. 775 z późn. zm.)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Izba Administracji Skarbowej w Katowicach
ul. Konstantego Damrota 25
40-022 Katowice
tel.: (32) 207 60 00
e-mail: kancelaria.ias.katowice@mf.gov.pl
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

rodzaj prowadzonej działalności: kierowanie podstawowymi rodzajami działalności publicznej
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

mł. insp. Mariusz Cupiał - Dyrektor Izby Administracji Skarbowej w Katowicach
(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich wspólników))

ul. Konstantego Damrota 25
40-022 Katowice
tel.: (32) 207 60 00

e-mail: kancelaria.ias.katowice@mf.gov.pl

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 9541302993/001021234/84.11.Z

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

(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

04.07.2023 r. godzina 09¹⁵

07.07.2023 r. godzina 08¹⁵

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*

26.06.2023 r.

3. Przyczyna odstępienia od zawiadomienia

nie dotyczy

4. Data i godzina zakończenia kontroli

04.07.2023 r. godzina 12³⁰

07.07.2023 r. godzina 08³⁰

5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*

3 godziny, 30 minut

6. Zakres przedmiotowy kontroli

kontrola warunków pracy w związku z interwencją

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:

nie dotyczy

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*

- upoważnienie Nr

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

Podmiot utworzony z mocy ustawy (ustawa z dnia 16 listopada 2016 r. o Krajowej Administracji Skarbowej).

Postępowanie administracyjno-egzekucyjne nie jest prowadzone przez inne inspekcje.

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

Izba Administracji Skarbowej w Katowicach wykonuje zadania Krajowej Administracji Skarbowej (KAS) do których należy: dbanie o realizację dochodów z tytułu podatków, należności celnych, opłat i niepodatkowych należności budżetowych, ochrona interesów Skarbu Państwa i obszaru celnego Unii Europejskiej, zapewnienie obsługi i wsparcie podatników w prawidłowym wykonywaniu obowiązków podatkowych i celnych. Siedziba Izby Administracji Skarbowej w Katowicach mieści się w Katowicach przy ul. Konstantego Damrota 25, natomiast jednostki lokalne zlokalizowane są na terenie województwa śląskiego. Jednostką lokalną ww. podmiotu jest

Ustalono, że w kontrolowanym obiekcie zatrudnionych jest pracowników na podstawie umowy o pracę, na stanowiskach pracy: ekspedytora poczty, eksperta skarbowego, głównego eksperta skarbowego, głównego specjalisty, kierowcy samochodu osobowego, kierownika działu, kierownika referatu, konserwatora, kontrolera skarbowego, księgowego, młodszego kontrolera skarbowego, młodszego księgowego, naczelnika urzędu skarbowego, referenta, samodzielnego księgowego, samodzielnego referenta, starszego eksperta skarbowego, starszego inspektora, starszego kontrolera rozliczeń, starszego księgowego, starszego referenta, starszego specjalisty, zastępy naczelnika urzędu skarbowego.

W toku czynności kontrolnych dokonano oględzin pomieszczeń pracy. Pomieszczenia biurowe znajdują się na każdej z kondygnacji budynku i wykończone są w zbliżonym standardzie: na podłodze parkiet, panele podłogowe lub płytki podłogowe, ściany i sufity pomalowane farbą, oświetlenie naturalne i elektryczne, wentylacja naturalna i grawitacyjna, w części pomieszczeń dodatkowo zainstalowana klimatyzacja, ogrzewanie centralne miejskie. Na parterze zlokalizowana jest sala obsługi podatnika - pomieszczenie typu open space.

Stan sanitarny pomieszczeń i urządzeń pracy – nieprawidłowy.

Stan sanitarny pomieszczeń i urządzeń higieniczno-sanitarnych – prawidłowy.

Na terenie zakładu obowiązuje całkowity zakaz palenia tytoniu oraz e-papierosów.

Przekazano informację dotyczącą przetwarzania danych osobowych zgodnie z RODO.

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

1. Nieprawidłowy stan sanitarnohigieniczny ścian w pomieszczeniach pracy:

- a) pokoju nr zlokalizowanym na parterze (brudna z zaciekami ściana);
- b) pokoju nr zlokalizowanym na 1 piętrze (brudne, popękane ściany);
- c) pokoju nr zlokalizowanym na 2 piętrze (brudne ściany);
- d) pokoju nr zlokalizowanym na 3 piętrze (brudne z zaciekami ściany i sufit);
- e) pokoju nr a zlokalizowanym na 4 piętrze (ściana z zaciekami, pęknięciami farby);
- f) pokoju nr zlokalizowanym na 4 piętrze (brudna z zaciekami ściana, wybrzuszenia i pęknięcia farby);
- g) pokoju nr zlokalizowanym na 4 piętrze (ściana z zaciekami, ubytkami, łuszczącą się farbą);

- h) pokoju nr zlokalizowanym na 4 piętrze (sufit z zaciekami);
- i) pokoju nr zlokalizowanym na 4 piętrze (ściany brudne, z ubytkami);
- j) pokoju nr (w obu przechodnich pomieszczeniach) zlokalizowanym na piętrze (zawilgocone z zaciekami ściany).

- art. 207, 214, ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy (Dz.U. z 2022 r., poz. 1510 z późn. zm.)
- § 14 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26 września 1997 r. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy (Dz. U. z 2003 r. Nr 169, poz. 1650 z późn. zm.)

Ustalono termin usunięcia nieprawidłowości::
- pkt. 1a,1b,1c,1d,1e,1f,1g,1h,1i,1j do dnia 30.06.2024r.

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 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
.....
(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
.....

(czytelny) podpis osoby obecnej w czasie kontroli/pieczęć imienna/pieczęć podmiotu)

czytelny podpis kontrolującego (-ych)/pieczęć imienne)

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 07.07.2023 r.

czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

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

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