

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PAŃSTWOWY POWIATOWY
INSPEKTOR SANITARNY
W RYBNIKU

PROTOKÓŁ KONTROLI

NR SPRAWY:
ONS/HP/432/149109
Nr ONS/HP/432/14280109

ZORY, 23.11.2009

(Miejscowość i data)

przeprowadzonej przez KRYSZYNA STEFANIAK MECOSZY ASYSTENT

(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

NR UPOWAŻNIENIA BIAŁEGO 01312160109, NR

UPOWAŻNIENIA JEDNORAZOWEGO 3948109

pracownika (-ów)

upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Rybniku

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 2006 r. Nr 122, poz. 851 z późn. zm.), w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2000 r. nr 98, poz. 1071, z późn. zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO ZAKŁADU/ OBIEKTU

I.1. Zakład/obiekt kontrolowany: (pełna nazwa, adres, telefon, faks):

MIEJSKA BIBLIOTEKA PUBLICZNA W ZORACH

44-240 ZORY OS. PIWLIKOWSKIEGO PL-13

TEL/FAX 032 4343 197; 032 43 44 584

I.2. Właściciel /osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań:

MIEJSKA BIBLIOTEKA PUBLICZNA W ZORACH

44-240 ZORY OS. PIWLIKOWSKIEGO PL-13

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

TEL/FAX 032 4343 197; 032 43 44 584

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

I.3. NIP

051 000 8340

REGON

001411366

PESEL

2

I.4. Kierujący zakładem/obiektem kontrolowanym: (imię i nazwisko, stanowisko)

URSZULA KRZYK - DYREKTOR

I.5. Przedstawiciel zakładu/obiektu w obecności, którego przeprowadzono kontrolę* (imię i nazwisko, stanowisko)

KRSZULIN KRZYK - DYREKTOR

I.6. Inne osoby w obecności, których przeprowadzono kontrolę* (imię i nazwisko, ewentualnie adres):

NIE DOKŁADY

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

II.1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 20.11.2009 godz. 11²⁵

II.2. Zakres przedmiotowy kontroli: PRZESZKĄCANIE PRZEPISÓW OKREŚLAJĄCYCH WYMAGANIA HYGIENICZNE I ZDROWOTNE ZWIĄZANE

Z ART. 4 UST. 3 PKI Z 518, 9 ORAZ UST. 2 USTAWY Z DNIA 14.03.1985 O P.D. ITJ. DZ. U. Nr 122, poz. 851 z 2000 z późn. zm.

III. WYNIKI KONTROLI:

III.1. Informacje o kontrolowanym zakładzie/obiekcie

(stan formalno-prawny, nr wpisu do KRS, informacje o toczącym się aktualnie postępowaniu administracyjno-egzekucyjnym w stosunku do kontrolowanego podmiotu, informacje dotyczące ustaleń pokontrolnych innych kontroli, legalność działania, inne informacje istotne dla ustaleń kontroli, itp.)

ZAKŁAD GOSIAT POWIATOWY KUCHWA RUDY
MINSTA Nr 108/VIII/03 - JEST MIEJSKĄ INSTANCJĄ
KULTURY. POSIADA BIAŁY ORGANIZACYJNY
AKTUALNIE NIE TOCZY SIĘ POSTĘPOWANIE ADMINISTRACYJNO-EGZEKUCYJNE W STOSUNKU DO KONTROLOWANEGO PODMIOTU. BRAK DŁUŻY POKONTROLNYCH INNYCH DNISEKJI. PKD 2007-9101A-02 INTELIGENCJA BIBLIOTEK. W BIEŁYM WCHODZI BIBLIOTEKA CENTRALNA - ZORY OS. PAWLIKOW-OLĘGO PU-13 I 7 FILII ZNAGRODZONYCH SIĘ:
1) FILIA NR 1 - ZORY OS. KSIĘCIA MIKOŁAJCZYKA
2) FILIA NR 2 BARNOWICE W. STRAŻAKA 6;
3) FILIA NR 3 ROWIEŃ W. RYBNICKA 226;
4) FILIA NR 4 RÓJ W. MŁODZIEŻAŃSKA 201;
5) FILIA NR 5 OS. BIKORSKIEGO 52 SEG. D;
6) FILIA NR 6 ROYDZINA W. WYSOKA 13;

IPE 280109

7 FILIA NR 7 ZORY W KUMKAT
W KONTROLOWANYM PODMIOCIE ZATRUDNIONY
JEST 45 OSÓB W TM 42 KOBIEC MŁODOCIANY,
ZAKŁAD NIE ZATRUDNIA, 1 OSOBA NIEPEŁNOSPRAW-
NA BIADNISKU PRACY: BIBLIOTEKARZ, PRACOWNIK
ADMINISTRACYJNO-BIUROWI - BRĘCHUSIA DIS
KADK, KIEROWNIK ADMINISTRACYJNO-GŁÓWNY
KSIĘGOWY, KONSERWATOR, SZATNIARZ, BRZĘTA-
-CZKA. W KONTROLOWANYM PODMIOCIE PRACOW-
NICY NARAŻENI SĄ NA BŁODNIE CZYNNIK
BIOLOGICZNE 2 GRUPY ZAGROŻENIA - 3 OSÓB
ORAZ NA CZYNNIK CHEMICZNE W SIŁOWNIACH
PREPARATACH CHEMICZNYCH DO WIRZYMIAWIA
CZYSZCZĄ W OBIEKTACH - 7 OSÓB
BRDOWANE PREPARATY DO WIRZYMIAWIA
CZYSZCZĄ TO: DEMESOL, HARPIC, VANISH,
KREK, VOIGT, CILIT.

III.2. Wyposażenie użyte podczas kontroli*:

NIE DOTYCZY

III.3. Podczas kontroli do badań laboratoryjnych pobrano próbki – nr protokołu/ów*

NIE DOTYCZY

III.4. Korzystano* z wyników badań i pomiarów:

NIE DOTYCZY

III.5. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli:

- UCHWAŁA RADY MIASTA GORY O POWOŁANIU INSTYTUCJI; - STATUT ORGANIZACYJNY; REGON, NIP; ZAŚWIADCZENIA LĘKARSKIE OBRATKU PRZECIWNOSKAZAN ZDROWOTNYCH DO WYKONYWANIA PRACY NA W/W BRANOWSKU; - OPIS PRZEBOWANYCH PREPARATÓW; - KARTY CHARAKTERYSTYKI: DEMESAZ, HARPIC, VANISH, KRET. - OŚWIADCZENIA PRACOWNIKÓW O 1) ZAPOZNANIU SIĘ Z TREŚCIĄ KART CHARAKTERYSTYK, 2) RYZYKIEM ZAWODOWYM - RYZYKO SZKODOWE Z ZOOFY,
- INSTRUKCJE BHP, - REJESTR CHOROÓB CIAŁOWYCH ORAZ ZYWIENIENI PODEJRZENIA CHOROBY ZAWODOWEJ. KARTY EWIDENCJI OTRZYMYWANIA WYPOSAŻENIA; LISTA OTRZYMYWANIA EKWIVALENCJI ZA OPDZIEŻ I PRACNIK



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

nie dotyczy

V. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu*

NIE DOKŁADY

VI. Uwagi i zastrzeżenia osób uczestniczących w kontroli.

Wnoszę/nie wnoszę** uwagi i zastrzeżenia do opisanego w protokole stanu faktycznego:

VII. Za stwierdzone nieprawidłowości wymienione w protokole w pkt. IV nie nałożono/ nałożono**

mandat karny na

(nr mandatu karnego)

w wysokości

(inne i nazwisko, stanowisko)

na podstawie art.

(podstawa prawna)

Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego z dnia

nr

Poprawki i uzupełnienia do protokołu – naniesiono/nie naniesiono**

(podać: numer strony protokołu, określenia lub wyrazy błędne i te, które je zastępują)

Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach, a następnie po odczytaniu i omówieniu został podpisany/pdmówiono podpisania.**

W przypadku odmowy podpisania protokołu należy wpisać powód odmowy podpisania protokołu.

Dokonano/nie dokonano wpisu w książce kontroli sanitarnej i książce kontroli****

Wydano/nie wydano na podstawie art. 31. §1 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej doraźne zalecenia, uwagi i wnioski, które wpisano w książkę kontroli sanitarnej ****

Data i godz. zakończenia kontroli: 23.11.2009 11:50

Łączny czas kontroli: 2 dni (4h)

Miejska Biblioteka Publiczna
w Żorach

44-240 Żory, os. Pawlikowskiego PU-13

tel./fax 0-32 4343197, 0-32 4344584

(8) NIP 651-000-93-40

DYREKTOR

mgr Urszula Krzyk

(podpis i/lub pieczęć strony /przedstawiciela kontrolowanego zakładu)

Stefaniak

(podpis osób obecnych podczas kontroli)

(podpis i /lub pieczęć osoby(osób)kontrolujących(ych))

POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU PRZEZ STRONĘ

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu 23.11.2009.

Miejska Biblioteka Publiczna
w Żorach

44-240 Żory, os. Pawlikowskiego PU-13

tel./fax 0-32 4343197, 0-32 4344584

(8) NIP 651-000-93-40

(podpis i pieczęć osoby odbierającej protokół)

DYREKTOR

mgr Urszula Krzyk

POUCZENIE: Strona/osoba upoważniona w terminie **7 dni** od daty doręczenia niniejszego protokołu może zgłosić zastrzeżenia do ustaleń stanu faktycznego.

Wyniki kontroli dotyczą warunków skontrolowanego zakładu/obiektu w czasie i miejscu trwania kontroli.

Strona na każdym etapie postępowania ma prawo wglądu w dokumentację w siedzibie Stacji.

* - w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** - właściwe zakreślić