

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr 65.ONS-HP.2026

Bielsko-Biała, dn. 31.03.2026 r.

(miejsowość i data)

przeprowadzonej przez

– Sekcja ONS-HP, nr upoważnienia PPIS.057.27.2026

– Sekcja ONS-HP, nr upoważnienia PPIS.057.41.2026

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

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez

Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Bielsku-Białej

(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 2024 r. poz. 416) 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 2025 r. poz. 1691).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Izba Administracji Skarbowej w Katowicach

ul. Damrota 25, 40-022 Katowice

tel.: 32 207 60 00, fax: 32 207 60 10

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

(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Działalność prowadzona w zakresie kierowania podstawowymi rodzajami działalności publicznej.

(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Izba Administracji Skarbowej w Katowicach

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

ul. Damrota 25, 40-022 Katowice

tel.: 32 207 60 00, fax: 32 207 60 10

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

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

4. NIP/REGON/PKD –odpowiednio

NIP: 9451302993, REGON: 001021234, PKD 84.11.Z

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Izba Administracji Skarbowej w Katowicach

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

- Dyrektor Izby Administracji Skarbowej w Katowicach

(imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniającego/data wydania upoważnienia/nr)

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

- Kierownik

- Starszy specjalista

*(imię i nazwisko/stanowisko/inne)***II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI**

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 20.03.2026 r. godz. 10:30, 27.03.2026 r. godz. 7:30, 31.03.2026 r. godz. 12:00

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* nie dotyczy

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: podmiot nie podlega przepisom ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawa przedsiębiorców (Dz. U. z 2025 r. poz. 1480, z późn. zm.).

4. Data i godzina zakończenia kontroli: 20.03.2026 r. godz. 13:10, 27.03.2026 r. godz. 8:30, 31.03.2026 r. godz. 13:30

5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* 1 godzina

6. Zakres przedmiotowy kontroli:

Kontrola sanitarna w zakresie zaopatrzenia pracowników w wodę zdatną do picia oraz do celów higienicznosanitarnych i gospodarczych, oceny stanu sanitarno-technicznego ciągów wentylacyjnych i klimatyzacji w pomieszczeniach pracy i pomieszczeniach higienicznosanitarnych oraz stanu sanitarno-technicznego urządzeń higienicznosanitarnych.

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:

- Skan Umowy nr z dnia r. zawartej w dniu r. pomiędzy , a Izba Skarbowa w Katowicach 40-022 Katowice ul. Damrota 25,
- Protokół NR okresowej kontroli przewodów kominowych z dnia r.,
- Protokół NR okresowej kontroli przewodów kominowych z dnia r.,
- Protokół wykonania konserwacji urządzeń klimatyzacyjnych/wentylacyjnych nr Umowa nr z dnia r.,
- Protokół wykonania konserwacji urządzenia klimatyzacyjnego / kurtyny powietrznej,
- Korespondencja wiadomości e-mail w sprawie harmonogramu wykonywania prac serwisowych z dnia r. – harmonogram prac,
- Umowa nr z dnia r. z w zakresie: „Bieżące serwisowanie urządzeń klimatyzacyjnych i wentylacyjnych r.”

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*

- Skan Umowy nr z dnia r. zawartej w dniu r. pomiędzy , a Izba Skarbowa w Katowicach 40-022 Katowice ul. Damrota 25,
- Protokół NR okresowej kontroli przewodów kominowych z dnia r.,

- Protokół NR okresowej kontroli przewodów kominowych z dnia r.,
- Protokół wykonania konserwacji urządzeń klimatyzacyjnych/wentylacyjnych nr Umowa nr z dnia r.,
- Protokół wykonania konserwacji urządzenia klimatyzacyjnego / kurtyny powietrznej,
- Korespondencja wiadomości e-mail w sprawie harmonogramu wykonywania prac serwisowych z dnia r. – harmonogram prac

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr 

III. WYNIKI KONTROLI

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

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. (Dz.U.U.E.L.2016.119.1) (rozporządzenie RODO) podmiot kontrolowany został poinformowany o obowiązku informacyjnym, a treść klauzuli informacyjnej znajduje się na stronie internetowej: <https://www.gov.pl/web/psse-bielsko-biala/klauzula-informacyjna>.

84.11Z kierowanie podstawowymi rodzajami działalności publicznej.

Wobec jednostki nie toczy się obecnie postępowanie administracyjno-egzekucyjne Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Podmiot nie był kontrolowany przez Państwową Inspekcję Pracy.

Kontrolowany urząd jest wyspecjalizowaną jednostką dla podatników spełniających odpowiednie kryteria (przychodowe/obrotowe) zlokalizowanych w części południowej województwa śląskiego.

Dla kontrolowanej jednostki tj. dla

pracodawcą i jednostką nadrzędną jest Izba Administracji Skarbowej w Katowicach.

Kontrola sanitarna przeprowadzona w miejscu prowadzenia działalności oraz za zgodą jednostki kontrolowanej przy pomocy środków porozumiewania się na odległość (poczta elektroniczna).

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

Kontrola sanitarna w zakresie zaopatrzenia pracowników w wodę zdatną do picia oraz do celów higienicznosanitarnych i gospodarczych, oceny stanu sanitarno-technicznego ciągów wentylacyjnych i klimatyzacji w pomieszczeniach pracy i pomieszczeniach higienicznosanitarnych oraz stanu sanitarno-technicznego urządzeń higienicznosanitarnych w związku ze zgłoszeniem z dnia 18.03.2026 r.

Kontrolę podjęto po okazaniu legitymacji służbowych oraz okazaniu upoważnień do przeprowadzenia kontroli.

Kontrolowany obiekt należy do Izby Administracji Skarbowej w Katowicach. W obiekcie działają inne działy Krajowej Administracji Skarbowej, tj.:

- Izba Administracji Skarbowej w Katowicach –

•

•

Zatrudnienie w kontrolowanym obiekcie: 82 osoby (w tym: 75 kobiet i 7 mężczyzn).

Zgodnie z oświadczeniem przedstawicieli pracodawcy w styczniu 2026r. stwierdzono wzmożoną zachorowalność pracowników na grypę oraz na przełomie lutego i marca były przypadki zachorowania wśród pracowników na półpasiec.

Obiekt zaopatrywany w wodę przez spółkę

zgodnie z przesłanym Skanem Umowy nr o zaopatrzenie w wodę zawartej w dniu r. pomiędzy , a Izbą Skarbową w Katowicach 40-022 Katowice ul. Damrota 25. Kontrolowana jednostka, jako odbiorca nie przeprowadzał badania wody.

Kontrola objęto punkty wodne przy umywalkach i zlewozmywakach, miski ustępowe i pisuary (splukiwane bieżącą wodą oraz podłączone do kanalizacji) zlokalizowane na każdym piętrze w pomieszczeniach:

Parter:

- pomieszczenie nr toaleta ogólnodostępna (dla niepełnosprawnych) – punkt wodny przy umywalce, ciepła i zimna bieżąca woda, jedna miska ustępowa,
- pomieszczenie nr : toaleta męska, w przedsionku punkt wodny przy umywalce, ciepła i zimna bieżąca woda, w toalecie: kabina z miską ustępową, 1 pisuar - **wyłączony z użytkowania opisany „awaria”**; toaleta damska dwie umywalki z punktami wodnymi, ciepła i zimna bieżąca woda, 3 kabiny każda z miską ustępową;

I piętro:

- pomieszczenie nr toaleta męska – w przedsionku punkt wodny przy umywalce – **umywalka pęknięta**, ciepła i zimna bieżąca woda, w toalecie: kabina z miską ustępową, 1 pisuar – **wyłączony z użytkowania i zafoliowany, opisany: „AWARIA”**;
- pomieszczenie nr gospodarczo-socjalne z toaletą ogólnodostępną – do pomieszczenia wchodzi się bezpośrednio z korytarza, przechodząc przez drzwi wejściowe po lewej stronie wejście do części gospodarczo-socjalnej – punkt wodny przy zlewozmywaku jednokomorowym, ciepła i zimna bieżąca woda, w części toalety dwie umywalki - **jedna umywalka pęknięta**, z punktami wodnymi, ciepła i zimna bieżąca woda, 3 kabiny każda z miską ustępową – **jedna (środkowa) kabina wyłączona z użytkowania opisana „UWAGA! Zacina się zamek”**

II piętro:

- pomieszczenie nr socjalne przy sekretariacie – punkt wodny przy zlewozmywaku dwukomorowym,
- pomieszczenie nr toaleta ogólnodostępna przy sekretariacie – w przedsionku 2 umywalki z bieżącą zimną wodą, **przy jednej umywalce obniżone ciśnienie wody ciepłej, przy drugiej umywalce brak ciepłej wody**, w toalecie jedna umywalka – kabina z miską ustępową,
- pomieszczenie nr gospodarczo-socjalne z toaletą damsko-męską – do pomieszczenia wchodzi się bezpośrednio z korytarza, przechodząc przez drzwi wejściowe po lewej stronie wejście do części gospodarczo-socjalnej – punkt wodny przy zlewozmywaku jednokomorowym, ciepła i zimna bieżąca woda, w części toalety dwie umywalki – **dwie umywalki pęknięte**, z punktami wodnymi, ciepła i zimna bieżąca woda, 3 kabiny każda z miską ustępową,

III piętro:

- pomieszczenie nr toaleta męska – punkt wodny przy umywalce, ciepła i zimna bieżąca woda, kabina z miską ustępową, pisuar,

- pomieszczenie nr gospodarczo-socjalne z toaletą, w części gospodarczo-socjalnej – punkt wodny przy zlewozmywaku jednokomorowym, ciepła i zimna bieżąca woda, w części toalety dwie umywalki, z punktami wodnymi, ciepła i zimna bieżąca woda, 3 kabiny każda z miską ustępową. Zgodnie z oświadczeniami przedstawicieli kontrowanej jednostki w okresie letnim (od maja do ok. 15 października) pracodawca zapewnia dodatkowo dystrybutory z wodą do picia w butlach o poj. ok. 19 l umieszczone na każdym piętrze oraz wodę butelkowaną o poj. 1,5 l dla pracowników wykonujących pracę poza kontrolowanym obiektem (praca w terenie).

Kontrolą objęto zapewnienie przez pracodawcę wymiany powietrza w pomieszczeniach pracy, pomieszczeniach pomocniczych i pomieszczeniach higieniczno-sanitarnych pracowników zlokalizowanych:

Parter:

- pomieszczenie biurowe nr – wentylacja grawitacyjna, okno otwieralne,
- pomieszczenie biurowe nr – wentylacja grawitacyjna, okno otwieralne,
- pomieszczenie biurowe nr – wentylacja grawitacyjna, okno otwieralne,
- pomieszczenie biurowe nr – wentylacja grawitacyjna, okno otwieralne,
- pomieszczenie biurowe nr – wentylacja grawitacyjna, okno otwieralne,
- hol obsługa klienta – wentylacja grawitacyjna, okno otwieralne,
- pomieszczenie nr toaleta ogólnodostępna (dla niepełnosprawnych) – dwa punkty wentylacji grawitacyjnej, **brudna kratka wentylacyjna wentylacji grawitacyjnej,**
- pomieszczenie nr : toaleta męska – w przedsionku wentylacja grawitacyjna wspomagana mechanicznie uruchamiana ręcznie (na sznurku) – **niedziałający, niesprawny wentylator mechaniczny (nie włącza się),** w toalecie w kabinie z miską ustępową – wentylacja grawitacyjna, **brak kratki wentylacyjnej wentylacji grawitacyjnej;** toaleta damska – wentylacja grawitacyjna, okno otwieralne,

I piętro:

- pomieszczenie biurowe nr – wentylacja grawitacyjna, klimatyzacja, okno otwieralne,
- pomieszczenie biurowe nr – wentylacja grawitacyjna, klimatyzacja, okno otwieralne,
- pomieszczenie biurowe nr – wentylacja grawitacyjna, okno otwieralne,
- pomieszczenie biurowe nr – wentylacja grawitacyjna, klimatyzacja, okno otwieralne,
- pomieszczenie biurowe nr – wentylacja grawitacyjna, klimatyzacja, okno otwieralne,
- pomieszczenie nr toaleta męska – w przedsionku wentylacja grawitacyjna wspomagana mechanicznie uruchamiana ręcznie (na sznurku) – **niesprawny wentylator mechaniczny (zacina się i wydaje piskliwy dźwięk),**
- pomieszczenie biurowe nr – wentylacja grawitacyjna, okno otwieralne,
- pomieszczenie biurowe nr – wentylacja grawitacyjna, okno otwieralne,
- pomieszczenie biurowe nr – wentylacja grawitacyjna, okno otwieralne,
- pomieszczenie biurowe nr – wentylacja grawitacyjna, okno otwieralne,
- pomieszczenie nr gospodarczo-socjalne z toaletą ogólnodostępną: w części gospodarczo-socjalnej – dwa punkty wentylacji grawitacyjnej - **1 kratka wentylacji grawitacyjnej brudna,** w części toalety wentylacja grawitacyjna, okno otwieralne,
- pomieszczenie biurowe nr – wentylacja grawitacyjna, okno otwieralne,

II piętro:

- pomieszczenie biurowe nr – wentylacja grawitacyjna, klimatyzacja, okno otwieralne,

- pomieszczenie biurowe nr - wentylacja grawitacyjna, klimatyzacja, okno otwieralne,
- pomieszczenie biurowe nr - wentylacja grawitacyjna, klimatyzacja, okno otwieralne,
- pomieszczenie biurowe nr - wentylacja grawitacyjna, klimatyzacja, okno otwieralne,
- pomieszczenie biurowe nr - wentylacja grawitacyjna, klimatyzacja, okno otwieralne,
- pomieszczenie biurowe nr - wentylacja grawitacyjna, klimatyzacja – **urządzenie niesprawne – nie działa**, okno otwieralne,
- pomieszczenie biurowe nr - wentylacja grawitacyjna, klimatyzacja, okno otwieralne,
- pomieszczenie biurowe nr - wentylacja grawitacyjna, klimatyzacja, okno otwieralne,
- pomieszczenie nr sekretariat – wentylacja grawitacyjna, okno otwieralne,
- pomieszczenie socjalne nr przy sekretariacie – **brak wymiany powietrza**
- pomieszczenie nr - toaleta ogólnodostępna przy sekretariacie – wentylacja grawitacyjna,
- pomieszczenie nr gospodarczo-socjalne z toaletą damsko-męską: w części gospodarczo-socjalnej – dwa punkty wentylacji grawitacyjnej, w części toalety wentylacja grawitacyjna, okno otwieralne,
- pomieszczenie biurowe nr - wentylacja grawitacyjna, okno otwieralne,
- pomieszczenie biurowe nr - wentylacja grawitacyjna, okno otwieralne,
- pomieszczenie biurowe nr - wentylacja grawitacyjna, okno otwieralne,
- pomieszczenie biurowe nr - wentylacja grawitacyjna, okno otwieralne, klimatyzator przenośny AIR FORCE WAP-35EO,

III Piętro:

- pomieszczenie biurowe nr - wentylacja grawitacyjna, okno otwieralne, klimatyzator przenośny AIR FORCE WAP-35EO,
- pomieszczenie biurowe nr - wentylacja grawitacyjna, **klimatyzacja – niesprawna (nie chłodzi)**, okno otwieralne,
- pomieszczenie biurowe nr - wentylacja grawitacyjna, klimatyzacja, okno otwieralne, pomieszczenie nr toaleta męska – w przedsiionku wentylacja grawitacyjna wspomagana mechanicznie uruchamiana ręcznie (na sznurku) – **brudny, zakurzony niesprawny wentylator mechaniczny**, w toalecie w kabinie z miską ustępową wentylacja grawitacyjna,
- pomieszczenie biurowe nr - **brak wymiany powietrza**, okno otwieralne,
- pomieszczenie biurowe nr - wentylacja grawitacyjna, okno otwieralne,
- pomieszczenie biurowe nr - wentylacja grawitacyjna, okno otwieralne,
- pomieszczenie biurowe nr - wentylacja grawitacyjna, okno otwieralne,
- pomieszczenie biurowe nr - wentylacja grawitacyjna, okno otwieralne,
- pomieszczenie nr gospodarczo-socjalne z toaletą: w części gospodarczo-socjalnej – dwa punkty wentylacji grawitacyjnej – **brak 1 kratki wentylacyjnej wentylacji grawitacyjnej**, w części toalety wentylacja grawitacyjna, okno otwieralne,
- pomieszczenie biurowe nr - wentylacja grawitacyjna, okno otwieralne,
- pomieszczenie biurowe nr - wentylacja grawitacyjna, okno otwieralne,
- pomieszczenie biurowe nr - wentylacja grawitacyjna, okno otwieralne,
- pomieszczenie biurowe nr - wentylacja grawitacyjna, okno otwieralne,
- pomieszczenie biurowe nr - wentylacja grawitacyjna, okno otwieralne.

Przedłożono do wglądu przeglądy: Protokół NR okresowej kontroli przewodów kominowych z dnia r., Protokół NR okresowej kontroli przewodów kominowych z dnia r., Protokół wykonania konserwacji urządzeń

klimatyzacyjnych/wentylacyjnych nr [] Umowa nr [] z dnia [] r. oraz Protokół wykonania konserwacji urządzenia klimatyzacyjnego / kurtyny powietrznej. W związku z brakiem daty wykonania przeglądu na protokole przedłożono korespondencję wiadomości e-mail w sprawie harmonogramu wykonywania prac serwisowych z dnia [] r. zgodnie z którym to harmonogramem prace miały odbywać się w kontrolowanym obiekcie [] r., na podstawie Umowy nr [] z dnia [] r. z [] w zakresie: „Bieżące serwisowanie urządzeń klimatyzacyjnych i wentylacyjnych 2025r.” z terminem wykonania 30 dni od dnia obowiązywania umowy.

W dniu 31.03.2026 r. stwierdzono usunięcie następujących nieprawidłowości stwierdzonych w dniu 20.03.2026 r.

parter pomieszczenie nr [] toaleta ogólnodostępna (dla niepełnosprawnych) wyczyszczono kratkę wentylacyjną wentylacji grawitacyjnej,

parter pomieszczenie nr [] : toaleta męska – w przedsionku toalety zapewniono nowy wentylator wentylacji grawitacyjnej wspomagany mechanicznie, w toalecie zapewniono kratkę wentylacyjną wentylacji grawitacyjnej,

– I piętro pomieszczenie nr [] toaleta męska – w przedsionku toalety zapewniono nowy wentylator wentylacji grawitacyjnej wspomagany mechanicznie,

I piętro pomieszczenie nr [] gospodarczo-socjalne z toaletą ogólnodostępną: w części gospodarczo-socjalnej – wyczyszczono kratkę wentylacyjną wentylacji grawitacyjnej,

– III piętro pomieszczenie nr [] toaleta męska – w przedsionku zapewniono nowy wentylator wentylacji grawitacyjnej wspomagany mechanicznie.

Zgodnie z oświadczeniem pracodawcy w związku z brakiem instrukcji obsługi klimatyzatorów przenośnych AIR FORCE WAP-35EO zlokalizowanych w pomieszczeniach biurowych nr [] (II piętro) i [] (III piętro) komisja likwidacyjna w dniu 31.03.2026r. podjęła decyzję o procesie likwidacji tych urządzeń. W trakcie kontroli w tym samym dniu stwierdzono usunięcie z ww. pomieszczeń klimatyzatorów przenośnych.

W trakcie kontroli przeprowadzono działania edukacyjno-informacyjne nt. wymagań dla pomieszczeń pracy i pomieszczeń oraz urządzeń higienicznosanitarnych wynikających z rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26.09.1997 r. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy (Dz. U. z 2003 r. Nr 169, poz. 1650 z późn. zm.).

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

A. Niewłaściwy stan sanitarno-techniczny urządzeń w pomieszczeniach higienicznosanitarnych pracowników:

- a) parter pomieszczenie nr [] w części toalety męskiej – pisuar wyłączony z użytkowania opisany „awaria”,
- b) I piętro pomieszczenie nr [] toaleta męska – pęknięta umywalka, wyłączony z użytkowania i zafoliowany pisuar opisany: „AWARIA”,
- c) I piętro pomieszczenie nr [] gospodarczo-socjalne z toaletą ogólnodostępną w części toalety – jedna pęknięta umywalka, jedna (środkowa) kabina wyłączona z użytkowania opisana „UWAGA! Zacina się zamek”
- d) II piętro pomieszczenie nr [] toaleta ogólnodostępna przy sekretariacie w przedsionku przy jednej umywalce obniżone ciśnienie wody ciepłej w instalacji, przy drugiej umywalce brak ciepłej wody,
- e) II piętro pomieszczenie nr [] gospodarczo-socjalne z toaletą damsko-męską w części toalety dwie pęknięte umywalki,

- f) III piętro pomieszczenie nr gospodarczo-socjalne z toaletą: w części gospodarczo-socjalnej brak 1 kratki wentylacyjnej wentylacji grawitacyjnej, co narusza przepisy: art. 233 ustawy z dnia 26 czerwca 1974r. Kodeks Pracy (Dz. U. z 2025r. poz. 277 z późn. zm.), § 111 oraz załącznik nr 3 - § 2 ust. 1, § 26 ust. 2 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26 września 1997r. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy (Dz. U. z 2003r. Nr 169, poz. 1650 z późn. zm.).
- B. Brak wymiany powietrza w pomieszczeniu higienicznosanitarnym pracowników II piętro pomieszczenie socjalne nr przy sekretariacie, co narusza przepisy: § 111 oraz załącznik nr 3 - § 1 ust. 3 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26.09.1997 r. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy (Dz. U. z 2003r. Nr 169, poz. 1650 z późn. zm.).
- C. Niewłaściwy stan sanitarno-techniczny urządzeń klimatyzacyjnych, w pomieszczeniach pracy, brak wymiany powietrza w pomieszczeniu pracy:
- a) II piętro pomieszczenie biurowe nr – niesprawna klimatyzacja urządzenie nie działa,
 - b) pomieszczenie biurowe nr – niesprawna klimatyzacja (nie chłodzi),
 - c) pomieszczenie biurowe nr – brak wymiany powietrza,
- co narusza przepisy: art. 207 § 2, art. 214 ustawy z dnia 26 czerwca 1974r. Kodeks pracy (Dz. U. z 2025r. poz. 277z późn. zm.), § 15 ust. 1, § 32, § 37 ust. 1 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26.09.1997r. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy (Dz. U. z 2003r. Nr 169, poz. 1650 z późn. zm.).

W dniu kontroli ustalono terminy usunięcia w/w nieprawidłowości:

- pkt A a,b,c,d,e,f, B, Ca,b,c - do 30.06.2026r.

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

2

(czytelny podpis osób obecnych) podczas kontroli/pieczeń imienna/pieczeń podmiotu)

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

czytelny podpis kontrolującego (-ych/ pieczęcie imienne)

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 01.04.2026 r.

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

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

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