

PROTOKÓŁ KONTROLI

HP/08/12

Kołobrzeg 07.03.2012r

(Miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Joannę Turkiewicz- Gajdę, St. Asystent ds. Higieny Pracy, nr upoważnienia do czynności kontrolnych 278/12,

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

pracownika upoważnionego przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kołobrzegu
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 2011r., nr 212, poz. 1263 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):

Miejskie Wodociągi i Kanalizacja Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w Kołobrzegu
ul. Artyleryjska 3, 78-100 Kołobrzeg,
tel/ fax. 943523292

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

Miejskie Wodociągi i Kanalizacja Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w Kołobrzegu

(imię i nazwisko / pełna nazwa / inwestor/organ nalożycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich wspólników)
(adres zamieszkania / adres siedziby /w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników / telefon / faks)

I.3. NIP 671-00-12-257 REGON 330263149 PESEL -

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

Paweł Hryciów – Prezes Zarządu MWIK Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Kołobrzegu

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

Beata Czechowicz - Kierownik Działu Laboratorium, Kierownik ds. Jakości

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

nie dotyczy

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

II.1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 07.03.2012r. godz: 8.45

II.2. Zakres przedmiotowy kontroli:

- przestrzeganie przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne dotyczących higieny środowiska pracy; warunków zdrowotnych środowiska pracy, a zwłaszcza zapobiegania powstawaniu chorób zawodowych i innych chorób związanych z warunkami pracy - w związku z powiadomieniem o planowanym użyciu czynnika biologicznego w środowisku pracy po raz pierwszy.

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.):

W stosunku do kontrolowanego podmiotu nie toczy się aktualnie postępowanie administracyjno - egzekucyjne. Nr wpisu do KRS: 0000169262

Według ustaleń, ostatnia kontrola innego organu nadzoru nad warunkami pracy – PIP odbyła się 22, 24.11.2011r., nie objęto nią Ujęcia Wody w Bogucinie; dotyczyła oceny ryzyka zawodowego występującego przy pracach na terenie oczyszczalni ścieków i przy przepompowniach ścieków znajdujących się poza terenem oczyszczalni ścieków.

Kontrolę sanitarną przeprowadzono w Dziale Laboratorium Spółki – obszarze badania wody, w związku z powiadomieniem przez Spółkę o planowanym użyciu czynnika biologicznego w środowisku pracy po raz pierwszy.

W laboratorium w pełnym zakresie zgodnie z przyjętymi procedurami prowadzi się prace z użyciem szczepów mikrobiologicznych. Szczepy wykorzystywane są do kontroli jakości żywności

mikrobiologicznych, kontroli testów biochemicznych, walidacji metod mikrobiologicznych, diagnostyki laboratoryjnej, kontroli jakości badań rutynowych.

W ramach ustalonego, przedmiotowego zakresu kontroli dokonano szczegółowej oceny realizacji ogólnych wymogów w zakresie występowania w środowisku pracy szkodliwych czynników biologicznych oraz ochrony zdrowia pracowników zawodowo narażonych na te czynniki - na potrzeby PPIS w Kołobrzegu w 1 egzemplarzu sporządzono formularz kontroli sanitarnej F/HP/03

Ponadto ustalono:

- Aktualny stan zatrudnienia w Dziale Laboratorium Spółki – obszarze badania wody : ogółem 7 pracowników na umowy o pracę /kobiety/; pracownicy zatrudnieni na stanowiskach pracy: kierownika działu laboratorium / 1osoba/, laborantów / 5 osób/, pomocy laboratoryjnej / 1 osoba/.
- Praca odbywa się w systemie 1- zmianowym od poniedziałku do piątku w godzinach 7.00-15.00.
- Badania lekarskie pracowników – skontrolowano orzeczenia lekarskie do celów sanitarno-epidemiologicznych wszystkich pracowników laboratorium – nie stwierdzono przeciwwskazań do pracy, przy wykonywaniu której istnieje możliwość przeniesienia zakażenia na inne osoby; przedłożono do wglądu zaświadczenie lekarskie laboranta Malwiny Napiórskiej - badania są aktualne; nie stwierdzono przeciwwskazań zdrowotnych do pracy na zajmowanym stanowisku pracy. Pracodawca kierując pracownika na badania przekazał lekarzowi dokładne informacje o zagrożeniach na zajmowanych stanowiskach pracy.
- Książeczki zdrowia personelu aktualne.
- W zakładzie nie notowano podejrzeń o choroby zawodowe - w okresie od ostaniej kontroli sanitarnej przeprowadzonej dn. 12.04.2011r.
- Szkolenia - pracownikom zapewnia się szkolenie w zakresie BHP przed dopuszczeniem do pracy oraz prowadzone są okresowe szkolenia w tym zakresie; ponadto szkolenia dla osób mających kontakt ze szkodliwymi czynnikami biologicznymi.
- Pracodawca sklasyfikował w Dziale Laboratorium szkodliwe czynniki biologiczne zaliczane do 2 grupy zagrożenia zg. z rozporządzeniem MZ z dnia 22 kwietnia 2005r. w sprawie szkodliwych czynników biologicznych dla zdrowia w środowisku pracy oraz ochrony zdrowia pracowników zawodowo narażonych na te czynniki /Dz.U. Z 2005r. Nr 73, poz. 645 z późn. zm./
- Pracodawca ocenił i udokumentował ryzyko zawodowe związane z wykonywaną pracą na stanowiskach pracy w Laboratorium / dokument zatwierdzony dn. 29.02.2012r./ : kierownika laboratorium, pomocy laboratoryjnej oraz laboranta. Wśród zagrożeń na poszczególnych stanowiskach pracy uwzględniono m.in. zagrożenia szkodliwymi czynnikami biologicznymi, tj.: Clostridium tetani, WZW typu A, Escherichia coli, Enterococcus sp., Klebsiella oxytoca, Pseudomonas aeruginosa, Ixodes ricinus, Culicidae, przy czym kontakt ze szczepami wzorcowymi mają 3 osoby. Ryzyko oszacowano jako akceptowalne po ocenie. Jako środki ochrony przed zagrożeniami związanymi ze stosowaniem szczepów wzorcowych wskazano przestrzeganie zasad higieny, dezynfekcję, sterylizację oraz ochrony osobiste. Aktualnie pracodawca po dokonanej ocenie ryzyka zawodowego, w odniesieniu do poszczególnych stanowisk pracy nie przewiduje istotnych przedsięwzięć w zakresie zapobiegania uciążliwości lub planu poprawy warunków pracy, nie występują czynniki, które w stopniu znaczącym stanowią zagrożenia wypadkowe w czasie pracy. Pracowników zapoznano z oceną oceną ryzyka zawodowego, co zostało pisemnie udokumentowane.
- Opracowano procedury, instrukcje bezpiecznego postępowania ze szkodliwymi czynnikami biologicznymi, m.in. instrukcja postępowania ze szczepem referencyjnym/ wzorcowym/; instrukcja postępowania z materiałami pomocniczymi, w tym określone zasady pozbywania się poszczególnych materiałów, z uwzględnieniem sposobu postępowania z odpadami po badaniach mikrobiologicznych; instrukcje mycia szkła pochodzącego z pracowni mikrobiologicznej; instrukcja udzielania pierwszej pomocy z uwzględnieniem zagrożeń czynnikami biologicznymi.
- Pracodawca nie rozpoznał i nie typował do badań - czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy.
- Pracownikom zapewnia się odzież roboczą i środki ochrony indywidualnej zgodnie z obowiązującą Zakładową Tabelą Norm odzieży roboczej i ochron indywidualnych dla pracowników MWiK Sp. z o.o.w Kołobrzegu; zatwierdzonej do stosowania dn. 07.12.2011r.

- Pracownikom zapewnia się niezbędne środki czystości i higieny osobistej, których rodzaj i ilość jest dostosowana do rodzaju i stopnia zanieczyszczenia ciała przy wykonywaniu określonych prac.
- Pracownikom zapewnia się środki do udzielania pierwszej pomocy przedlekarskiej, 6 pracowników Laboratorium jest przeszkolonych w zakresie udzielania pierwszej pomocy.
- Stan sanitarny i techniczny pomieszczeń pracy i urządzeń higienicznosanitarnych jest właściwy.
- W zakładzie obowiązuje zakaz palenia tytoniu.

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:

- książeczki zdrowia personelu,
- zaświadczenie z badań lekarskich profilaktycznych pracownika,
- orzeczenia lekarskie do celów sanitarno-epidemiologicznych wszystkich pracowników laboratorium
- opracowane instrukcje stanowiskowe BHP,
- dokumentacja oceny ryzyka zawodowego dla stanowisk: kierownika laboratorium, pomocy laboratoryjnej oraz laboranta.
- procedury i instrukcje bezpiecznego postępowania ze szkodliwymi czynnikami biologicznymi.

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

Nie dotyczy

V. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu*

- nie dotyczy

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. ... ~~nie nałożono~~ nałożono mandat karny na**

..... (imię i nazwisko, stanowisko)

..... w wysokości..... na podstawie art.
 (nr mandatu karnego) (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~~/odmówiono 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: 07.03.12r. godz. 11.45. Łączny czas kontroli: 3 godz.

KIEROWNIK
DZIAŁU LABORATORIUM
Kierownik d/s Jakości

mgr inż. Beata Czechowicz

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

St. Asystent ds. Higieny Pracy

Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Kołobrzegu

mgr inż. Joanna Turkiewicz-Gajda

"Miejskie Wodociągi i Kanalizacja"
Spółka z o.o. w Kołobrzegu

DZIAŁ LABORATORIUM

(podpis osób obecnych podczas kontroli)
Obrotowy 1a, BOGUCINO
78-100 KOŁOBRZEG
tel./ fax 94 35 48 980

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

POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU PRZEZ STRONĘ

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu 07.03.2012

KIEROWNIK
DZIAŁU LABORATORIUM
Kierownik d/s Jakości

mgr inż. Beata Czechowicz

(podpis i pieczęć osoby odbierającej protokół)

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”
** - właściwie zakreślić