

Państwowy Wojewódzki
Inspektor Sanitarny
w Bydgoszczy
85-031 Bydgoszcz, ul. Kujawska 4
tel. 376-18-00, tel./fax 345-98-40

PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr 12/NHK/12

Bydgoszcz, 2 kwietnia 2012r.
(Miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Marię Zawitkowską-Barys – asystenta (nr upoważnienia 19/12), Różę Milewską – młodszego asystenta (nr upoważnienia 07/12) oraz Katarzynę Budnik – młodszego asystenta (nr upoważnienia 45/12)

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

pracowników upoważnionych przez Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Bydgoszczy.

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 2011 r. Nr 212, poz. 1263), 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):

Dom Pomocy Społecznej w Wielkiej Nieszawce
ul. Toruńska 18, 87-165 Cierpice
tel. (56) 678 72 80 fax (56) 678 72 80

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

Aneta Rybacka-Skorulska – dyrektor Domu Pomocy Społecznej w Wielkiej Nieszawce
Dom Pomocy Społecznej jest jednostką organizacyjną Powiatu w Toruńskiego
(imię i nazwisko / pełna nazwa / inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich wspólników)

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

I.3. NIP 956-18-24-766 REGON 870484613 PESEL nie dotyczy

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

Aneta Rybacka-Skorulska – dyrektor DPS

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

Aneta Rybacka-Skorulska – dyrektor DPS,
Małgorzata Zakrzewska – z-ca dyrektora DPS i kierownik Działu opiekuńczego-terapeutycznego,
Józef Stawski – kierownik Działu administracyjno-gospodarczego.

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

Aleksandra Cegłowska – stażysta w Oddziale Prewencji Chorób Zawodowych WSSE w Bydgoszczy
(kontrola instruktażowa).

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

II.1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 28.03.2012r. godz. 8.20

II.2. Zakres przedmiotowy kontroli:

- ocena stanu sanitarno-technicznego i porządkowego pomieszczeń obiektu, przestrzeganie wymagań higienicznych i zdrowotnych w zakresie postępowania z bielizną, odpadami medycznymi i komunalnymi;

- ocena przestrzegania zasad bezpieczeństwa epidemiologicznego w placówce oraz sprawdzenie przestrzegania zapisów ustawy z dnia 9 listopada 1995r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (Dz. U. z 1996r. Nr 10, poz. 55, z późn. zm.);
- ocena realizacji ogólnych wymogów bezpieczeństwa i higieny pracy.

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 obiekcie nie toczy się postępowanie administracyjno-egzekucyjne.

Dom Pomocy Społecznej w Wielkiej Nieszawce działa na podstawie zezwolenia Wojewody Kujawsko-Pomorskiego z dnia 26 lutego 2009r. (Nr WPS.III.SSz.9013/10/2009), świadcząc podstawowe usługi: bytowe, opiekuńcze i wspomagające, zgodne z obowiązującym standardem. DPS jest placówką stałego pobytu, przeznaczoną dla osób w podeszłym wieku i posiada 90 miejsc rzeczywistych.

Dom zlokalizowany jest w budynku wolnostojącym, podzielonym na 3 połączone ze sobą segmenty: A, B, C. Obiekt pozbawiony jest barier architektonicznych – wyposażony w windy. Posiada 37 pokoi jednoosobowych, 24 pokoje dwuosobowe i 17 pokoi trzyosobowych, przy większości pokoi znajdują się łazienki. Źródłem zaopatrzenia placówki w wodę do spożycia przez ludzi jest wodociąg publiczny w Toruniu, natomiast nieczystości płynne odprowadzane są do miejscowej sieci kanalizacyjnej. Obiekt zaopatrywany jest w ciepłą wodę i ciepło z własnej kotłowni i wyposażony w instalację wentylacyjną, głównie grawitacyjną.

Kontrolą objęto: wybrane pokoje mieszkalne, łazienki ogólnodostępne, pomieszczenia dziennego pobytu, pomieszczenie terapii zajęciowej, gabinet zabiegowo-pielęgniarski, gabinet fizykoterapii, palarnię, pokój gościnny, pomieszczenie gospodarcze do przechowywania sprzętu i środków do utrzymania czystości i dezynfekcyjnych, pomieszczenie pomocnicze do prania i suszenia bielizny oraz pomieszczenia do przechowywania bielizny czystej i brudnej.

Ustalenia kontroli w zakresie:

- stanu sanitarno-technicznego i porządkowego pomieszczeń obiektu, przestrzeganie wymagań higienicznych i zdrowotnych w zakresie postępowania z bielizną, odpadami medycznymi i komunalnymi;

Pomieszczenia obiektu utrzymane są w dobrym stanie sanitarno-technicznym, z wyjątkiem pokoju terapii zajęciowej, gdzie stwierdzono zabrudzenia i odpryski farby na ścianach i suficie oraz ubytek w zabudowie instalacji wodnej (pozostałość po awarii) oraz pomieszczenia mieszkalnego nr 5 w segmencie C, gdzie stwierdzono liczne odpryski farby na suficie. Czystość pomieszczeń mieszkalnych i ogólnodostępnych w dniu kontroli była zachowana. Ich sprzątanie odbywa się raz dziennie oraz w miarę potrzeb. Zaopatrzenie w środki do utrzymania czystości i preparaty dezynfekcyjne było wystarczające. Teren wokół obiektu był zagospodarowany i utrzymany czysto.

Usługi prania bielizny oraz odzieży mieszkańców zlecane są firmie zewnętrznej – P.P.H. „AGROPOL” S.C. – Pralnia FRESH WASH w Cierpicach. Podstawą świadczenia usługi jest umowa, zawarta w dniu 16.12.2011r., na czas do dnia 31.01.2013r. Transport bielizny do pralni/z pralni odbywa się środkiem usługodawcy. Do celów doraźnego prania bielizny i odzieży mieszkańców służy pomieszczenie pomocnicze zlokalizowane w podpiwniczeniu, wyposażone w sprzęt pralniczy, odpowiednią armaturę i wentylację mechaniczną. Wydzielone w obiekcie pomieszczenia do przechowywania bielizny brudnej i czystej utrzymane są w należyтым porządku. Składowanie bielizny i odzieży (czystej i brudnej) odbywa się z podziałem na asortyment, z odpowiednim oznakowaniem.

W gabinecie zabiegowo-pielęgniarskim powstają odpady medyczne o kodzie 18 01 03. Sposób postępowania z odpadami w obrębie placówki regulują „Wytyczne w sprawie postępowania z odpadami medycznymi”. Zgodnie z wytycznymi, odpady usuwane są z miejsca wytwarzania 2 razy dziennie i w razie potrzeby. Do czasu odbioru odpady są przechowywane w specjalnie do tego przeznaczonej lodówce, usytuowanej w zamykanym i właściwie urządzonej pomieszczeniu piwnicznym. Odpady medyczne odbierane są przez uprawniony do tego podmiot zewnętrzny, tj. FUH „EKO-UTIL”, z siedzibą w Brodnicy, w oparciu o warunki umowy z dnia 1.07.2009r. zawartej na czas nieokreślony.

Odpady komunalne gromadzone są w kontenerach, usytuowanych w zadaszonej wiacie, na utwardzonej powierzchni i odbierane przez Miejskie Przedsiębiorstwo Oczyszczania Sp. z o.o. w Toruniu – 2 razy w miesiącu, na podstawie umowy z dnia 16.12.2011r., zawartej na czas do dnia 30.06.2013r. Kontenery utrzymane w dobrym stanie sanitarno-technicznym, systematycznie opróżniane – w dniu kontroli nieprzepełnione.

- przestrzegania zasad bezpieczeństwa epidemiologicznego w placówce oraz sprawdzenie przestrzegania zapisów ustawy z dnia 9 listopada 1995r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (Dz. U. z 1996r. Nr 10, poz. 55, z późn. zm.)

W Domu Pomocy Społecznej wydzielony jest gabinet zabiegowo-pielęgniarski, w którym wykonuje się następujące zabiegi medyczne: kroplówki, zastrzyki, drobne opatrunki, pobieranie krwi (systemem zamkniętym), pomiary RR, temperatury, poziomu cukru we krwi oraz podawanie leków doustnych. Natomiast w gabinecie fizykoterapii wykonywane są zabiegi, takie jak: laser, światłoterapia, jonoforeza, elektroterapia, masaż oraz prowadzone są ćwiczenia gimnastyczne.

Pielęgniarki zatrudnione w placówce sprawują opiekę przez całą dobę i wykonują zabiegi, które zlecił lekarz podczas wizyty domowej u mieszkańca lub podczas wizyty mieszkańca u lekarza w Wiejskim Ośrodku Zdrowia (lekarz jest pracownikiem tego ośrodka – pacjentów leżących obsługuje w ramach wizyt domowych).

W placówce są przestrzegane dotychczas opracowane procedury higieniczno-sanitarne. Ponadto stwierdzono, iż w Domu Pomocy Społecznej:

- używane są tylko narzędzia jednorazowego użytku, daty sterylizacji i daty ważności są aktualne, pakiety przechowywane w zamkniętej szafie,
- stosowany jest jałowy materiał opatrunkowy, pakowany fabrycznie,
- personel medyczny wyposażony jest w środki ochrony osobistej: fartuchy (wielorazowego i jednorazowego użytku), rękawice, maseczki – odpowiednio do zagrożenia,
- w użyciu są środki dezynfekcyjne: Spitaderm – do rąk, Incidin – do powierzchni czystej, Secusept pulver – do misek nerkowatych oraz Medicarine 1,8% do powierzchni zanieczyszczonej materiałem biologicznym (z relacji personelu) - brak opracowanej procedury,
- w gabinecie zabiegowo-pielęgniarskim wydzielone jest stanowisko do higienicznego mycia rąk, prawidłowo wyposażone,
- stwierdzone choroby zakaźne zgłaszane są przez lekarza z Wiejskiego Ośrodka Zdrowia w Wielkiej Nieszawce i wpisywane do rejestru należącego do tego ośrodka.

W trakcie kontroli sporządzono formularz F/EP/11, z treścią którego strona została zapoznana. Wypełniony formularz jest do wglądu w siedzibie Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Bydgoszczy.

W dniu kontroli nie stwierdzono naruszenia przepisów wyżej cytowanej ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych.

- realizacji ogólnych wymogów bezpieczeństwa i higieny pracy

W zakładzie zatrudnionych jest ogółem 53 pracowników, w tym 42 kobiety, 5 osób niepełnosprawnych, 22 osoby pracujące w porze nocnej, brak młodocianych.

Szkolenie w zakresie BHP:

W dniu kontroli udostępniono dokumentację zawierającą zaświadczenia dotyczące szkoleń wstępnych i okresowych w zakresie bhp pracowników:

(stanowisko pokojowa), (stanowisko pielęgniarka), (stanowisko kucharka).

posiadały aktualne zaświadczenia dotyczące szkoleń wstępnych i okresowych w zakresie bhp, natomiast w przypadku brakowało zaświadczenia o ukończeniu szkolenia okresowego w zakresie bhp.

Badania lekarskie:

Stwierdzono, że ww. pracownicy posiadają aktualne zaświadczenia lekarskie wystawione przez lek. med. , lek. med. i lek. med. stwierdzające brak przeciwwskazań do pracy na określonym stanowisku.

Apteczki:

Na terenie DPS w Wielkiej Nieszawce apteczka znajdowała się w pomieszczeniu kuchni. Apteczka była oznakowana i wyposażona w instrukcję udzielania pierwszej pomocy. W dniu kontroli przy apteczce w kuchni nie było wykazu osób upoważnionych do udzielania pierwszej pomocy.

Pozostałe kontrolowane pomieszczenia nie były wyposażone w apteczki.

Ocena ryzyka zawodowego:

Pracodawca ocenił i udokumentował ryzyko zawodowe związane z wykonywaną pracą dla pracowników zatrudnionych na stanowisku: pielęgniarka.

Wyżej wymieniona karta oceny ryzyka zawierała informację dotyczącą osoby opracowującej dokumentację, datę sporządzenia oraz listę z podpisami zapoznanych z nimi pracowników.

Dla pozostałych stanowisk pracy tj. dla pracownika administracyjnego, opiekuna, pokojowej, kierowcy i rzemieślnika pracodawca nie ocenił i nie udokumentował ryzyka zawodowego związanego z wykonywaną pracą.

Pracodawca nie prowadzi rejestru chorób zawodowych oraz zgłoszeń podejrzeń chorób zawodowych.

Czynniki biologiczne:

Pracownicy narażeni są na działanie szkodliwych czynników biologicznych należących do 2 i 3 grupy zagrożenia. Pracodawca nie prowadzi rejestru prac narażających pracowników na działanie szkodliwych czynników biologicznych zakwalifikowanych do 3 lub 4 grupy zagrożenia oraz rejestru pracowników narażonych na działanie szkodliwych czynników biologicznych zakwalifikowanych do 3 lub 4 grupy zagrożenia.

Pracodawca proponował pracownikom szczepienie przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B. Zgodnie z oświadczeniem pracodawcy pracownicy szczepili się we własnym zakresie.

W DPS dostępne są procedury dotyczące bezpiecznego postępowania ze szkodliwymi czynnikami biologicznymi.

Pracownicy wykonujący prace związane z narażeniem na szkodliwy czynnik biologiczny biorą udział w szkoleniach dotyczących ww. czynników podczas systematycznych szkoleń z zakresu bhp. Pracownicy wyposażeni są w środki ochrony indywidualnej – rękawiczki i fartuchy.

Czynniki rakotwórcze:

Pracownicy DPS w Wielkiej Nieszawce narażeni są na biologiczny czynnik rakotwórczy: wirusowe zapalenie wątroby typu B i C. Pracodawca nie prowadzi rejestru prac i rejestru pracowników narażonych na działanie substancji, preparatów, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym. Pracodawca nie przekazał właściwemu państwowemu wojewódzkiemu inspektorowi sanitarnemu informacji o substancjach, preparatach, czynnikach lub procesach technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym według obowiązującego wzoru.

Pomieszczenia pracy:

W dniu kontroli wszystkie pomieszczenia utrzymane były w czystości i porządku. Stanowiska pracy wyposażone w monitory ekranowe spełniały wymagania ergonomii. W pomieszczeniach zapewnione było oświetlenie naturalne i sztuczne. W sekretariacie stwierdzono brak wentylacji.

Na drzwiach gabinetu zabiegowo-pielęgniarskiego umieszczono znak ostrzegający przed zagrożeniem biologicznym. Gabinet wyposażony był w umywalkę z bieżącą wodą. Zapewniony był środek do dezynfekcji rąk, jednorazowe ręczniki oraz środki ochrony indywidualnej. Gabinet wyposażony był w oznakowany pojemnik na odpady medyczne. W pomieszczeniu stwierdzono brak wentylacji.

W kuchni znajduje się maszynka do rozdrabniania mięsa, krajalnica, maszynka do ucierania ciasta, maszynki do rozdrabniania warzyw oraz maszynka wieloczynnościowa. Na ścianach w widocznych miejscach wywieszone są instrukcje bezpiecznej obsługi poszczególnych maszyn. Maszyny znajdujące

się w pomieszczeniu kuchni były sprawne technicznie i utrzymywane w czystym stanie. Pracownicy kuchni zaopatrzeni byli w odzież roboczą.

Pomieszczenia higienicznosanitarne:

Pracownicy pracujący w administracji korzystają z pomieszczenia socjalnego na parterze, które jest przechodnim pomieszczeniem prowadzącym do toalety. Pomieszczenie wyposażone jest m.in. w lodówkę, kuchenkę mikrofalową, czajnik, szafki kuchenne oraz zlewozmywak. Toaleta znajduje się w osobnym pomieszczeniu. Toaleta nie miała wyodrębnionej części izolującej wyposażonej w umywalkę. Pracownicy po skorzystaniu z toalety korzystają z zlewozmywaka w pomieszczeniu socjalnym.

W pomieszczeniach zapewnione jest oświetlenie sztuczne i wentylacja grawitacyjna. Podłogi i ściany pomieszczeń wykonane były z materiałów gładkich-glazury.

Toaleta dla pracowników kuchni znajduje się w podpiwniczonej części budynku. Wyposażona była w umywalkę z zimną i ciepłą wodą oraz ustęp i natrysk. Pracodawca zapewnił środki ochrony osobistej – mydło i ręczniki jednorazowego użytku. Podłoga i ściany wykonane były z materiałów gładkich – glazury starszego typu. Zapewniono wentylację grawitacyjną. W toalecie w dniu kontroli na suficie stwierdzono zacieki, tynk odpadający ze ściany i łuszczącą się farbę. Pracownicy kuchni korzystają z pomieszczenia socjalnego wyposażonego w stół, krzesła oraz zamykane, metalowe szafki przeznaczone dla każdego pracownika.

Kontrolą objęto pomieszczenia socjalne znajdujące się w podpiwniczonej części B budynku przeznaczone dla pokojowych, opiekunek, opiekunów i pielęgniarek. Pomieszczenia wyposażone były w stoły i krzesła oraz pojedyncze szafki przeznaczone na odzież własną i roboczą pracowników. W pomieszczeniu opiekunek i pokojowych stwierdzono brak wentylacji.

Skontrolowano także toaletę znajdującą się przy pomieszczeniach socjalnych. Stan toalety nie budził zastrzeżeń.

W toalecie znajdującej się na drugim piętrze przeznaczonej dla pielęgniarek stwierdzono brak wyodrębnionej części izolującej wyposażonej w umywalkę. W jednym pomieszczeniu była jednocześnie zainstalowana miska ustępowa i umywalka z dostępem ciepłej i zimnej wody. Podłogi i ściany pomieszczenia wykonane były z materiałów gładkich, glazury nowego typu. Na ścianach stwierdzono zacieki.

Na pierwszym i drugim piętrze znajdowały się trzy pomieszczenia socjalne spełniające funkcję jadalni, w których pracownicy narażeni na działanie szkodliwego czynnika biologicznego spożywają posiłki.

W dniu kontroli wszystkie pomieszczenia higienicznosanitarne były utrzymane w czystości, a urządzenia w stanie pełnej sprawności technicznej.

Magazyn chemiczny zlokalizowany był w podpiwniczonej części budynku. W magazynie składowane są środki dezynfekcyjne, czyszczące, farby. Pracodawca prowadzi spis stosowanych chemikaliów.

W dniu kontroli stwierdzono brak na drzwiach znaku ostrzegającego przed niebezpieczeństwem.

III.2. Wyposażenie użyte podczas kontroli*:

nie dotyczy

III.3. Podczas kontroli do badań laboratoryjnych pobrano próbki

nie dotyczy

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

nie dotyczy

III.5. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli:

- Wyżej wymienione umowy na pranie bielizny i odzieży, na odbiór odpadów medycznych i komunalnych
- Karta przekazania odpadów medycznych Nr 200/2
- Faktura na odbiór odpadów komunalnych z dnia 1.03.2012r.
- Procedury higieniczno-sanitarne
- Karty oceny ryzyka

- Zaświadczenia i orzeczenia lekarskie
- Karty szkoleń BHP na stanowisku pracy

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

1. Niewłaściwy stan sanitarno-techniczny ścian i sufitu w pomieszczeniu terapii zajęciowej (miejscowe przybrudzenia, odpryski farby, częściowo niezabudowana instalacja wodna) oraz niewłaściwy stan sanitarno-techniczny sufitu (liczne odpryski farby) w pokoju mieszkalnym nr 5, w segmencie C, co stanowi naruszenie art. 22 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. Nr 234, poz. 1570, z późn. zm.).
2. Brak opracowanej procedury postępowania, w przypadku skażenia powierzchni zanieczyszczonej materiałem biologicznym.
3. Brak oceny ryzyka wystąpienia zakażenia związanego z udzielaniem świadczeń zdrowotnych.
4. Brak dokumentacji, potwierdzającej prowadzenie kontroli wewnętrznej z zakresu przestrzegania procedur.
Nieprawidłowości wymienione w punktach 2, 3 i 4 stanowią naruszenie art. 11 ust. 1, art. 11 ust. 2 pkt 1, art. 11 ust. 2 pkt 3b i art. 12 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. Nr 234, poz. 1570, z późn. zm.).
5. Brak znaków ostrzegawczych w miejscach, gdzie są przechowywane chemikalia, co stanowi naruszenie §93 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.).
6. Brak apteczek w pomieszczeniach pracy wraz z instrukcjami o udzielaniu pierwszej pomocy i wykazem pracowników przeszkolonych w udzielaniu pierwszej pomocy oraz brak przy apteczce w pomieszczeniu kuchni wykazu pracowników przeszkolonych w udzielaniu pierwszej pomocy, co stanowi naruszenie § 44 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.).
7. Brak rejestru obejmującego przypadki stwierdzonych chorób zawodowych i podejrzeń o takie choroby, co stanowi naruszenie art. 235 § 4 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r.-Kodeks Pracy (t.j. Dz. U. z 1998r. Nr 21, poz.94 z późn. zm.).
8. Brak rejestru prac narażających pracowników na działanie szkodliwych czynników biologicznych zakwalifikowanych do 3 lub 4 grupy zagrożenia oraz rejestru pracowników narażonych na działanie szkodliwych czynników biologicznych zakwalifikowanych do 3 lub 4 grupy zagrożenia, co stanowi naruszenie § 7 rozporządzenia Ministra Zdrowia 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 81, poz. 716 z późn. zm.).
9. Brak rejestru prac, których wykonywanie powoduje konieczność pozostawania w kontakcie z substancjami, preparatami, czynnikami lub procesami technologicznymi o działaniu rakotwórczym lub mutagennym oraz rejestru pracowników narażonych na działanie substancji, preparatów, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym, co stanowi naruszenie przepisów § 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 1 grudnia 2004r. w sprawie substancji, preparatów, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy (Dz. U. z 2004r. Nr 280, poz. 2771 z późn. zm.).
10. Brak przekazania właściwemu państwowemu wojewódzkiemu inspektorowi sanitarnemu „Informacji o substancjach, preparatach, czynnikach lub procesach technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym”, co stanowi naruszenie § 4 ust.3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 1 grudnia 2004r. w sprawie substancji, preparatów, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy (Dz. U. z 2004r. Nr 280, poz. 2771 z późn. zm.).
11. Brak wentylacji w sekretariacie i gabinecie zabiegowo-pielęgniarskim, co stanowi naruszenie § 15 ust. 1 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.).

12. Brak wentylacji w pokoju socjalnym opiekunek i pokojowych, co stanowi naruszenie § 1 ust. 3 załącznika nr 3 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.).
13. Brak w toalecie przeznaczonej dla pielęgniarek na drugim piętrze wyodrębnionego pomieszczenia izolującego wyposażonego w umywalkę, co stanowi naruszenie § 26 ust. 2 załącznika nr 3 do 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.).
14. Niewłaściwy stan ścian w toalecie przeznaczonej dla pracowników kuchni oraz w toalecie przeznaczonej dla pielęgniarek (drugie piętro), co stanowi naruszenie §2 załącznika nr 3 do 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.).
15. Brak szaf na odzież roboczą i własną pracowników w pokojach socjalnych przeznaczonych dla pielęgniarek, opiekunek i opiekunów, co stanowi naruszenie §14 załącznika nr 3 do 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.).
16. Brak oceny i udokumentowania ryzyka zawodowego związanego z wykonywaną pracą na stanowiskach: pracownik administracyjny, pokojowa, opiekun, kierowca, rzemieślnik, co stanowi naruszenia art. 226 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r.-Kodeks Pracy (t.j. Dz. U. z 1998r. Nr 21, poz. 94 z późn. zm.).
17. Brak zaświadczenia o ukończeniu okresowego szkolenia w zakresie bhp dla pracownika zatrudnionego na stanowisku pielęgniarki (), co stanowi naruszenie art. 237³ § 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r.-Kodeks Pracy (t.j. Dz. U. z 1998r. Nr 21, poz. 94 z późn. zm.).
18. Brak umywalki w toalecie na parterze przeznaczonej dla pracowników administracji, co stanowi naruszenie § 26 ust. 2 załącznika nr 3 do 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.).

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: 28.03.2012 godz. 11.10

Łączny czas kontroli: 2 h 50 min.

DYREKTOR
Domu Pomocy Społecznej
w Wielkiej Nieszawce

.....mgr Aneta Rybacka-Skorulska.....
(podpis i/lub pieczęć strony /przedstawiciela kontrolowanego zakładu)

Aneta Rybacka-Skorulska
(podpis osób obecnych podczas kontroli)

Majewski Józef
Stawski Józef
Aleksandra Cegłowska

Maria Zwiłłowska-Banys
(podpis i /lub pieczęć osoby(osób) kontrolującej(-ych))

Łukasz Budnik
Dorota Chłobowska

POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU PRZEZ STRONĘ

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu ...10.04.2012r.....

DYREKTOR
Domu Pomocy Społecznej
w Wielkiej Nieszawce

.....mgr Aneta Rybacka-Skorulska.....
(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”

** - właściwe zakreślić