

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

znak NHP.9020.2.57.2017

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 10/NHP/18

Bydgoszcz, dnia 2 lutego 2018 r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Agnieszka Sierosławska – asystenta Oddziału Nadzoru Środowiska Pracy - Nr upoważnienia – 27/K/2018 z dnia 02.01.2018 r. oraz Aleksandrę Cegłowską – asystenta Oddziału Nadzoru Środowiska Pracy - Nr upoważnienia - 26/K/2018 z dnia 02.01.2018 r
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez

Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Bydgoszczy.
(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1261), w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1257).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim sp. z o.o.
ul. Słowackiego 18
87-700 Aleksandrów Kujawski

tel. 54 2828012 fax 54 2828041
<http://www.szpital-aleksandrow.internetdsl.pl>
spzcal@poczta.onet.pl

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim sp. z o.o.
ul. Słowackiego 18
87-700 Aleksandrów Kujawski

tel. 54 2828012 fax 54 2828041
<http://www.szpital-aleksandrow.internetdsl.pl>
spzcal@poczta.onet.pl

86-10 Opieka zdrowotna – Działalność szpitali

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim sp. z o.o.
ul. Słowackiego 18
87-700 Aleksandrów Kujawski, którego organem założycielskim jest Starostwo Powiatowe w Aleksandrowie Kujawskim

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

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio

NIP 8911530126 **REGON** 911 344 332 **PKD** 86 10Z

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Mariusz Trojanowski – Prezes Zarządu
(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

✓ Nie dotyczy

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

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

Katarzyna Jabłońska – specjalista ds. BHP i p.poż.

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: **24.01.2018 r. godz. 09:00,**

26.01.2018 r. godz. 09:00

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* **28.12.2017 r.**

3. Przyczyna odstępiania od zawiadomienia: **Nie dotyczy**

4. Data i godzina zakończenia kontroli: **24.01.2018 r. godz. 13:00,**

26.01.2018 r. godz.12:00

5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* nie dotyczy

6. Zakres przedmiotowy kontroli

Ocena realizacji ogólnych wymogów bezpieczeństwa i higieny pracy.

Ocena wymagań dla pomieszczeń i urządzeń higienicznosanitarnych.

Ocena działań w zakresie narażenia pracowników na działanie czynników szkodliwych dla zdrowia w miejscu pracy.

Nadzór nad substancjami chemicznymi i mieszaninami.

Sprawdzenie przestrzegania zapisów ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych.

7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*

Dokumentacja kontrolna:

Upoważnienie – nr 27/K/2018 z dnia 02.01.2018 r.

Legitymacja służbowa nr 39/14 z dnia 14.08.2014 r.

Upoważnienie – nr 26/K/2018 z dnia 02.01.2018 r.

Legitymacja służbowa nr 26/17

(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 lub obrazu*

nie dotyczy

10. Korzystano* z wyników badań i pomiarów

Sprawozdanie z badań nr L.HP-601-602-103/S/14 z dnia 15.07.2014 r. oraz sprawozdania z pomiarów czynników chemicznych przeprowadzanych corocznie.

11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli

Ocena ryzyka zawodowego,

Zaświadczenia lekarskie,

Zaświadczenia ze szkoleń bhp,

Instrukcja udzielania I pomocy przedmedycznej,

Zarządzenie nr 9/2012 Prezesa Szpitala Powiatowego w Aleksandrowie Kujawskim w sprawie zasad przydziału ŚOI oraz odzieży i obuwia roboczego,

Tabela wypłacania środków 12.2017r.(ostatnie),

Raport o bezpieczeństwie i higieny pracy w podmiocie leczniczym w zakresie zranień ostrymi narzędziami z dnia 05.01.2018r (za okres 01.07.2017r. do 31.12.2017r.) – 1 przypadek z dnia 17.10.2017r.,

Wykaz zranień z ostrymi narzędziami,

Wykaz szkoleń pracowników z zakresu czynników biologicznych i zranień z ostrymi narzędziami,

Rejestr prac i pracowników narażonych na czynniki rakotwórcze lub mutagenne,

Informacja o czynnikach rakotwórczych lub mutagennych,

Lista zapoznania pracowników w kartą oceny ryzyka zawodowego,

Spis stosowanych mieszanin chemicznych,

Karty charakterystyki,

Rejestr czynników szkodliwych,

Karty badań i pomiarów,

Rejestr zachorowań na choroby zawodowe i podejrzeń,

Technika mycia i dezynfekcji rąk,

Instrukcja udzielania 1 pomocy przedmedycznej,

Wykaz osób upoważnionych do udzielania 1 pomocy przedmedycznej,

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*

Umowa nr 83/T/17 zawarta z Niepublicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej „Przychodnia Rodzinna”.

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr F/HP/01, F/HP/02, F/HP/03, F/HP/09. Ww. formularze są do wglądu w Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Bydgoszczy, ul. Kujawska 4 (bud. C, pok. 17 lub 21).

III. WYNIKI KONTROLI

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

W dniach 24 i 26 stycznia 2018r. przeprowadzono kontrolę sanitarną w Powiatowym Szpitalu w Aleksandrowie Kujawskim ul. Słowackiego 18 sp. z o.o., 87-700 Aleksandrów Kujawski. Statutowym celem działalności jest opieka zdrowotna. Aktualnie wobec kontrolowanego podmiotu nie toczy się postępowanie administracyjno-egzekucyjne w zakresie higieny pracy. W Powiatowym Szpitalu w Aleksandrowie Kujawskim ul. Słowackiego 18 sp. z o.o., 87-700 Aleksandrów Kujawski łącznie zatrudnionych jest 271 pracowników, w tym 198 kobiet, 35 niepełnosprawnych, 130 pracujących w porze nocnej.

Przed przystąpieniem do czynności kontrolnych okazano legitymacje służbowe, upoważnienie do przeprowadzenia kontroli oraz dokonano wpisu do książki kontroli. W skład placówki wchodzi następujące Oddziały:

- Chirurgia
- Oddział Wewnętrzny
- Oddział Ginekologiczno-Położniczy
- Oddział Dziecięcy
- Oddział Rehabilitacyjny
- Oddział Psychiatryczny
- Zakład Opieki Leczniczej
- Apteka
- Laboratorium Analizy Medycznej
- Pracownia Histopatologiczna (Prosektorium)
- Pralnia
- Centralna Sterylizatornia

- Budynek Poradni Specjalistycznych (bud.D)

Kontrolą objęto:

- Oddział Chirurgii
- Oddział Wewnętrzny
- Oddział Ginekologiczno-Położniczy
- Oddział Psychiatryczny
- Zakład Opieki Leczniczej
- Pralnię
- Centralną Sterylizatornię
- Budynek Poradni Specjalistycznych (bud.D), w tym poradnię: laryngologiczną, neurologiczną, okulistyczną, chirurgii i ortopedii, dermatologiczną.

Odstąpiono od kontroli Gabinetu lekarza POZ przy ul. Słowackiego 20a, ponieważ Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim Sp. z o.o. zlecił obowiązki wynikające z konieczności prowadzenia gabinetu Niepublicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej „Przychodnia Rodzinna”.

W środowisku pracy szpitala występuje narażenie pracowników na działanie szkodliwych czynników: biologicznych, rakotwórczych, mutagennych, fizycznych oraz na czynniki uciążliwe.

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

Dokonano oględzin pomieszczeń pracy pracowników tj. gabinetów zabiegowych wraz z zapleczem socjalnym i pomieszczeniami higienicznosanitarnymi poszczególnych oddziałów szpitala.

Pomieszczenia higienicznosanitarne:

W trakcie kontroli oceniono stan pomieszczeń higienicznosanitarnych budynków Powiatowego Szpitala w Aleksandrowie Kujawskim (szatnie, toalety, pokoje socjalne).

Pracownicy Oddziałów (pielęgniarki, położne, opiekunowie pacjenta) i praczki mają zapewnione szatnie. Powierzchnie użytkowe kontrolowanych szatni były zgodne z obowiązującymi przepisami. Szatnie wyposażono w indywidualne szafki na odzież własną i roboczą. Szafki pracowników posiadały podział na przechowywanie oddzielnie odzieży roboczej i własnej. W szatniach zapewniono oświetlenie sztuczne i naturalne, miejsca siedzące oraz wentylację (grawitacyjną lub mechaniczną). Podłoga wykonana była z glazury. Ściany szatni pokryte gładziami lub glazurą.

Skontrolowano stan jadalni przeznaczonych dla pracowników wykonujących prace w bezpośrednim narażeniu na szkodliwe czynniki biologiczne zaliczane do 2 i 3 grupy zagrożenia. Pracodawca zapewnił wszystkim pracownikom bezpieczne warunki spożywania posiłków i napojów w wydzielonych pomieszczeniach. Pokoje socjalne wyposażone zostały w stół, miejsca siedzące, lodówkę, szafki, czajnik, zlew dwu lub jednokomorowy, umywalkę, urządzenie do podgrzewania posiłków, indywidualne zamykane szafki przeznaczone do przechowywania w higienicznych warunkach własnego posiłku pracownika. Przy stanowisku mycia rąk zapewnione zostały środki higieny osobistej i czystości (m.in. mydła w płynie, Skinmann soft, ręczniki jednorazowego użytku, technika mycia i dezynfekcji rąk). Ściany oraz sufity kontrolowanych jadalni utrzymane były w stanie czystym. Na podłodze znajdowały się płytki, panele lub gumoleum. W kontrolowanych jadalniach zapewniono oświetlenie oraz wentylację.

Wszystkie kontrolowane toalety dla pracowników wyposażone były w ustępy i umywalki z ciepłą i zimną wodą. Zapewnione zostały środki higieny osobistej i czystości (m.in. mydła w płynie, Skinmann soft, papier toaletowy i ręczniki jednorazowego użytku). Podłogi i ściany pomieszczeń higienicznosanitarnych wykonano z materiałów gładkich - glazury. Zapewniono oświetlenie naturalne i sztuczne oraz w większości toalet - wentylację mechaniczną lub grawitacyjną. Kontrolowano pomieszczenia wyposażone w kabinę prysznicową wyposażone w podkładki izolujące. Wszystkie kontrolowane sanitariaty oraz łazienki były utrzymane w stanie czystym, oświetlone światłem sztucznym i naturalnym.

Pomieszczenia pracy:

Kontrolą objęto stanowiska pracy w pralni oraz stanowisk pracy w gabinetach zabiegowych na poszczególnych oddziałach Powiatowego Szpitala w Aleksandrowie Kujawskim, Centralną Sterylizatornię, poradnie specjalistyczne i Zakład Opieki Leczniczej.

Gabinety zabiegowe wyposażone były w jednostanowiskową umywalkę z bieżącą wodą oraz w zlew dwu lub jednokomorowy. Na każdym stanowisku mycia i dezynfekcji rąk wywieszono w widocznym miejscu zasadę higienicznego mycia i dezynfekcji rąk. Zagwarantowane zostały środki czystości (mydło

w płynie, Skinmann soft, ręczniki jednorazowego użytku). Udostępniono procedury bezpiecznego postępowania ze szkodliwymi czynnikami biologicznymi stosowane w placówce. Ściany i podłogi gabinetów wykonane były z materiałów gładkich – glazury i gładzi. Zapewniono oświetlenie naturalne i sztuczne oraz wentylację grawitacyjną. Stan sanitarno-techniczny pomieszczeń bez zastrzeżeń. Pracownicy wyposażeni byli w środki ochrony indywidualnej, które znajdowały się w oznaczonych szafkach. Na drzwiach gabinetów zabiegowych i w pralni zapewniono prawidłowy znak ostrzegający przed zagrożeniem biologicznym.

Kontrolą objęto pomieszczenie pralni. Pralnia umiejscowiona jest w odrębnym budynku (budynek K). W skład pralni wchodzi pomieszczenia: magazyn czystej odzieży, pralnia, pralnia brudna, magazyn brudny, magazyn podręczny. Stosowane urządzenia w pralni Powiatowego Szpitala w Aleksandrowie Kujawskim: prasownica walcowa, suszarnie pralnicze, pralnica Spentex Poland. Urządzenia w pralni posiadały opracowane instrukcje bezpiecznej obsługi maszyn i urządzeń pracy pod napięciem. Pomieszczenia pralni oświetlone światłem naturalnym i sztucznym oraz ogrzewane i wentylowane (wentylacja grawitacyjna i mechaniczna). Ściany i podłogi ww. pomieszczeń wykonane były z glazury. Na podłodze w dniu kontroli stwierdzono zabezpieczone odpływy. Pracownicy pralni zaopatrzeni zostali w odzież roboczą.

Wszystkim pracownikom zapewniono odzież roboczą. Pracownicy zostali wyposażeni w środki ochrony indywidualnej tj. m.in. fartuchy, obuwie, okulary, rękawiczki. Przedłożono do wglądu zarządzenie nr 9/2012 Prezesa Szpitala Powiatowego w Aleksandrowie Kujawskim w sprawie zasad przydziału ŚOI oraz odzieży i obuwia roboczego. Pracownicy otrzymują ekwiwalent na zakup odzieży i obuwia roboczego.

Szkolenia BHP:

W dniu kontroli udostępniono dokumentację zawierającą zaświadczenia dotyczące szkoleń w zakresie bhp pracowników: ██████████ (salowej), ██████████ (Położnej), ██████████ (starszego technika analityki medycznej), ██████████ (sprzątaczkę). Stwierdzono, że wszyscy ww. pracownicy posiadają aktualne zaświadczenia ze szkolenia bhp. Potwierdzono także przeszkolenie pracowników narażonych na czynniki biologiczne oraz zaskaleczenia i skaleczenia ostrymi narzędziami.

Badania lekarskie:

Podczas kontroli stwierdzono na podstawie akt osobowych, iż pracownicy posiadają aktualne zaświadczenia lekarskie potwierdzające brak przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania pracy na zajmowanym stanowisku. Badania profilaktyczne wykonane zostały przez lekarza posiadającego właściwe uprawnienia – Bogusławę Kędzierską oraz Annę Bazala. Prowadzony jest na bieżąco rejestr podejrzeń o choroby i rejestr zachorowań na choroby zawodowe.

Czynniki szkodliwe i uciążliwe:

Pracodawca przeprowadził ocenę ryzyka zawodowego pracowników na stanowiskach pracy na poszczególnych oddziałach i obiektach. Ocenie poddano karty oceny ryzyka zawodowego na stanowiskach: pielęgniarka anestezjologiczna, pielęgniarka instrumentariuszka, salowa, lekarz anestezjolog, sterylizator, technik sterylizacji medycznej, lekarz chirurgii, pielęgniarka, sanitariusz noszowy, rejestrator medyczny, technik fizjoterapii, lekarz, salowa, położna, ratownik medyczny, przyuczony opiekun medyczny, sanitariusz. Ocena ryzyka zawodowego zawierała: datę sporządzenia dokumentu oraz nazwiska osób dokonujących oceny ryzyka zawodowego. Dokument uwzględniał liczbę osób pracujących na poszczególnych stanowiskach pracy. W Karcie oceny ryzyka zawodowego pracodawca uwzględnił: występujące zagrożenia na stanowisku pracy, źródła zagrożenia, możliwe skutki zagrożenia oraz środki ochrony przed zagrożeniami. Pracowników zapoznano z oceną ryzyka zawodowego na stanowisku pracy. W Kartach oceny ryzyka zawodowego na stanowiskach pracy pracodawca uwzględnił informacje dotyczące zagrożenia czynnikiem biologicznym i chemicznym oraz zalecenia jego bezpiecznego stosowania.

Ponadto przedłożono do wglądu sprawozdania z badań i pomiarów natężenia hałasu, mikroklimatu oraz oświetlenia. Pomiarów były wykonywane w 2-letnich odstępach czasu, nie wykazały nieprawidłowości. Jednocześnie pracodawca przedstawił sprawozdania z systematycznie przeprowadzanych pomiarów stężenia czynników chemicznych w pracowni histopatologicznej. Pracodawca posiadał rejestr czynników szkodliwych, a pomiary były odnotowane w kartach badań i pomiarów.

Czynniki biologiczne:

Łączna liczba wszystkich pracowników wykonujących prace w bezpośrednim narażeniu na szkodliwe czynniki biologiczne zaliczane do 2 i 3 grupy zagrożenia dotyczy 251 osób. W trakcie kontroli przedstawiono rejestr pracowników i prac narażających pracowników na działanie szkodliwych

czynników biologicznych zakwalifikowanych do 3 grupy zagrożenia. Pracodawca zapewnił odpowiednie szkolenia dla pracowników narażonych na szkodliwe czynniki biologiczne oraz opracował plan postępowania na wypadek awarii z udziałem szkodliwego czynnika biologicznego zakwalifikowanego do grupy 3 zagrożenia i instrukcje postępowania ze szkodliwym czynnikiem biologicznym.

W trakcie kontroli przedłożono do wglądu wykaz zranień ostrymi narzędziami oraz raporty o bezpieczeństwie i higienie pracy w zakresie zranień ostrymi narzędziami, zestawienie stosowanych rodzajów ostrych narzędzi oraz procedury używania odpowiednich do rodzaju i stopnia narażenia środków ochrony indywidualnej. Udostępniono dokument potwierdzający przeszkolenie personelu mające na celu zapobieganie narażeniu na zranienia ostrymi narzędziami i jego skutkom.

Czynniki rakotwórcze:

Łączna liczba wszystkich pracowników wykonujących prace w warunkach narażenia na działanie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym. W dniu kontroli przedstawiono rejestr pracowników narażonych na działanie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym oraz rejestr prac, których powoduje konieczność pozostawania w kontakcie z substancjami chemicznymi, ich mieszaninami, czynnikami lub procesami technologicznymi o działaniu rakotwórczym lub mutagennym (uwzględniając promieniowanie jonizujące). Na bieżąco pracodawca przekazuje „Informację o substancjach chemicznych, ich mieszaninach, czynnikach lub procesach technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym”. Pracodawca informuje pracowników o narażeniu oraz przeprowadza okresowe szkolenia w zakresie ryzyka dla zdrowia i narażenia na działanie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym. Liczba narażonych pracowników na działanie promieniowania jonizującego (3 mężczyzn, 5 kobiet, w tym 1 kobieta do 45 roku życia).

Apteczki:

W kontrolowanych pomieszczeniach zapewniono apteczki zaopatrzone w środki niezbędne do udzielania pierwszej pomocy, w instrukcję udzielania I pomocy medycznej oraz wykaz osób przeszkolonych do jej udzielania. Przedłożono do wglądu dokument potwierdzający, że pracownicy posiadali aktualne zaświadczenia o ukończeniu szkolenia w zakresie udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej (szkolenia okresowe bhp).

Substancje chemiczne i ich mieszaniny:

Podczas kontroli przedstawiono karty charakterystyki substancji chemicznych i ich mieszanin oraz spis stosowanych środków do utrzymywania czystości oraz dezynfekcji. Pracowników zapoznano z kartami charakterystyk substancji chemicznych i ich mieszanin. Środki czystości oraz dezynfekcyjne składowane były w zamkniętych i oznaczonych pomieszczeniach (lub szafach) znajdujących się na kontrolowanych oddziałach i w pralni. Kontrolującemu przedłożono instrukcję bhp/stanowiskową uwzględniającą zagrożenia chemiczne i postępowanie z czynnikami chemicznymi i ich mieszaninami oraz plan postępowania na wypadek awarii z udziałem niebezpiecznego czynnika chemicznego. Pracownicy podczas wykonywania obowiązków narażeni są m.in. na mieszaniny chemiczne: Actichlor granules, desprej, softasetp N bezb., domestos, wc tytan, Cilit kamien i rdza, skinman soft, Desam effect, Medicarine, Chloramix DT, Gran Clor 2006, Domestos, Sekulyse.

Informację o zakazie palenia:

W dniu kontroli stwierdzono prawidłowe oznakowanie informujące o zakazie palenia na obszarze całego terenu i budynków Powiatowego Szpitala w Aleksandrowie Kujawskim sp. z o.o. W widocznych miejscach umieszczono odpowiednie oznaczenia graficzne i słowne informujące o zakazie palenia wyrobów tytoniowych tradycyjnych na terenie budynków Szpitala.

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

Nie dotyczy

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*

.....
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

nie dotyczy

(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/a 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

Specjalista ds. BHP i P/POŻ.

mgr. *Katarzyna Jaworska*

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Bydgoszczy
Oddział Nadzoru Środowiska Pracy

Aleksandra Cegińska
asystent Aleksandra Cegińska

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Bydgoszczy
Oddział Nadzoru Środowiska Pracy

Sierostawska
asystent Agnieszka Sierostawska

POWIATOWY SZPITAL w Aleksandrowie Kujawskim Spółka z o.o.
ul. Słowackiego 18
87-700 Aleksandrów Kuj.
NIP 891 1530126

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu..... *08.02.2018*

PREZES

mgr Mariusz Trojanowski

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/~~nie wykorzystano~~ formularze kontroli** nr F/HP/01 „Charakterystyka ogólna kontrolowanego zakładu pracy”, F/HP/02 „Ocena realizacji ogólnych wymogów w kontrolowanych zakładach pracy”, F/HP/03 „Ocena realizacji wymogów w zakresie występowania w środowisku pracy szkodliwych

czynników biologicznych oraz ochrony zdrowia pracowników zawodowo narażonych na te czynniki",
F/HP/09- Ocena realizacji wymogów w zakresie stosowania czynników chemicznych i ich mieszanin.

(nazwa/nr)

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

Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Bydgoszczy
ul. Włocławek 2, 85-001 Bydgoszcz
tel. 52 320 10 00, fax 52 320 10 01
e-mail: wse@wse.wloclawek.pl