



PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 386/NS/HP/2023

12.11.20.092.35.2023

Gliwice, 24.11.2023
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Mirosławę Kosyl, Sekcja Higieny Pracy, nr upoważnienia SSP/057/26/23
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego
w Gliwicach ul. Banacha 4

(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 2023 r. poz. 338 z zm.) 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 2023 r. poz. 775 z zm.)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Gliwice – miasto na prawach powiatu
Miejski Zarząd Usług Komunalnych
ul. Strzelców Bytomskich 25, 44-109 Gliwice
tel. 32 231-00-31

(pełna nazwa/adres/telefon/faks/pocztą elektroniczną)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Kryta Pływalnia Olimpijczyk
ul. Oriona 120, 44-100 Gliwice
tel. 32 445-05-75

(pełna nazwa/adres/telefon/faks/pocztą elektroniczną/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Justyna Małek – Dyrektor MZUK

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

.....
.....
(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich współników/telefon/faks/pocztą elektroniczną))

4. NIP 631-011-22-68

REGON 271048212

PKD – 81.30Z

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Grzegorz Galas – Kierownik Krytej Pływalni Olimpijczyk
(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*:
 Maciej Bułka – starszy inspektor ds. BHP
(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 24.11.2023 r., godz. 11.00
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*: Nie dotyczy.
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: gminna samorządowa jednostka organizacyjna
4. Data i godzina zakończenia kontroli: 24.11.2023 r., godz. 13.00
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*: nie dotyczy.
6. Zakres przedmiotowy kontroli:
 Kontrola oceny realizacji ogólnych wymogów w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy.
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:
 Pracownia Badań Środowiskowych Wojciech Kochel
 Sprawozdanie nr 232B/09/2023 z dnia 04.10.2023 r.
11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli:
 Rejestr czynników szkodliwych dla zdrowia oraz karty badań i pomiarów.
 Orzeczenia lekarskie na stanowiskach pracy: G.G. kierownik ośrodka leśnego do 28.02.2024 r., W. J. konserwator-elektryk do 10.10.2024 r., B.K. konserwator do 25.07.2024 r., P.S. konserwator elektryk do 02.12.2024 r., W.B. sprzątaczką do 14.02.2025 r., D.H. sprzątaczką do 04.02.2024 r., I. K. sprzątaczką 22.05.2025 r., K.K. sprzedawca biletów do 09.11.2024 r., K.Z. sprzedawca biletów do 05.11.2024 r.
 Ocena ryzyka zawodowego na stanowiskach: konserwator, sprzątaczką, sprzedawca biletów.
 Rejestr chorób zawodowych oraz zgłoszeń podejrzenia choroby zawodowej.
 Rejestr prac narażających pracowników na działanie szkodliwych czynników biologicznych zaklasyfikowanych do 3 zagrożenia.
 Rejestr pracowników narażonych na działanie szkodliwych czynników biologicznych zaklasyfikowanych do 3 grupy zagrożenia.
 Szkolenia dla pracowników mających kontakt ze szkodliwym czynnikiem biologicznym.

Instrukcja czynnościowa dezynfekcji powierzchni skażonych materiałem biologicznym.

Instrukcja bezpiecznego usuwania i postępowania ze skażonymi odpadami.

Instrukcja bezpieczeństwa i higieny pracy postępowania z substancją chemiczną.

Instrukcja bezpieczeństwa i higieny pracy dla sprzątaczk.

Zakładowa tabela norm przydziału odzieży i obuwia roboczego.

Karta wyposażenia w odzież i obuwiu robocze.

Spis stosowanych substancji i mieszanin niebezpiecznych stwarzających zagrożenie.

Karty charakterystyki stosowanych substancji i mieszanin niebezpiecznych stwarzających zagrożenie.

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*: Nie dotyczy.

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli:

F/HP/01 data wydania: 23.10.2012 r. – charakterystyka ogólna kontrolowanego zakładu pracy

F/HP/02 data wydania 23.10.2012 r. – ocena realizacji ogólnych wymogów w kontrolowanych zakładach pracy

F/HP/03 data wydania 23.10.2012 r. - ocena realizacji wymogów w zakresie występowania w środowisku pracy szkodliwych czynników biologicznych oraz ochrony zdrowia pracowników zawodowo narażonych na te czynniki

F/HP/07 data wydania 23.10.2012 r. - ocena realizacji wymogów w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy związanej z występowaniem w miejscu pracy czynników chemicznych

F/HP/09 data wydania 23.10.2012 r. - ocena realizacji wymogów w zakresie stosowania substancji chemicznych i ich mieszanin

III. WYNIKI KONTROLI

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

Miejski Zarząd Usług Komunalnych - gminna samorządowa jednostka organizacyjna.

Brak ustaleń pokontrolnych innych instytucji kontrolnych.

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

W obiekcie wprowadzony jest zakaz palenia wyrobów tytoniowych, w tym palenia nowatorskich wyrobów tytoniowych i palenia papierosów elektronicznych zgodnie z art. 5 ust. Ustawy z dnia 9.11.1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (Dz. U. z 2023 r. poz. 700).

Na podstawie art. 5 ust. 1a w/w ustawy na terenie zakładu w którym obowiązuje zakaz palenia wyrobów tytoniowych i palenia papierosów elektronicznych, umieszczono w widocznych miejscach odpowiednie

oznaczenie słowne i graficzne informujące o zakazie palenia wyrobów tytoniowych i palenia papierosów elektronicznych na terenie obiektu.

Zgodnie z art. 23e ust. 3 ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. Prawo atomowe (Dz. U. z 2023 r., poz. 1173) podczas kontroli poinformowano o trwającej kampanii mającej na celu zwiększenie wiedzy społeczeństwa na temat ryzyka związanego z występowaniem radonu w naszym otoczeniu. Wszystkie projekty edukacyjne mają na celu uwrażliwienie mieszkańców i pracodawców na problem szkodliwości wysokich dawek radonu, którego niebezpieczne stężenia mogą gromadzić się w miejscach pracy, szkołach i domach.

Wszystkie materiały informacyjno – edukacyjne dotyczące zagrożeń związanych z narażeniem na radon dostępne są pod adresami:

- <https://www.gov.pl/poznajradon>
- <https://www.gov.pl/web/gis/radon2>
- <https://www.pzh.gov.pl/radon-pochodzenie-i-wplyw-na-zdrowie>

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

Nie dotyczy.

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

w wysokości..... (imię i nazwisko/stanowisko)..... 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

Kierownik
Krytej pływalni Olimpijczyk
Grzegorz Gałas

STARSZY INSPEKTOR
ds. BHP i P.OZ
Maciej Bułka

Sekcja Higieny Pracy
Oddziału Nadzoru Sanitarnego
Starszy Asystent
mgr inż. Mirosława Kosyl

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

(czytelny podpis kontrolującego (-ych)/pieczęć imienne)

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu **24.11.2023 r.**

Miejski Zarząd Usług Komunalnych
Kryta pływalnia Olimpijczyk
ul. Oriona 120
44-100 Gliwice

DYREKTOR

mgr inż. Joanna Małek

(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 Gliwicach **.

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

