

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 316/1209/NS/HP/2019

Katowice, 31.07.2019 r.
(miejsowość i data)

przeprowadzonej przez

Olę Sztwiertnię Asystenta Sekcji Higieny Pracy, upoważnienie nr 102/2019, upoważnienia do przeprowadzenia kontroli nr 1209-0131-4201/19, nr 1209-0131-4686/19, nr 1209-0131-4696/19

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

pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez

Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Katowicach

(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 2019 r. poz. 59 z późn. 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 2018 r. poz. 2096 z późn. zm.)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Akademia Wychowania Fizycznego
im. Jerzego Kukuczki w Katowicach
40-065 Katowice, ul. Mikołowska 72a
tel.: 32 2075100, fax: 32 2516868

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Akademia Wychowania Fizycznego
im. Jerzego Kukuczki w Katowicach
40-065 Katowice, ul. Mikołowska 72a
tel.: 32 2075100, fax: 32 2516868

rodzaj prowadzonej działalności: szkoły wyższe

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań Rektor Akademii Wychowania Fizycznego im. Jerzego Kukuczki w Katowicach

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

40-065 Katowice, ul. Mikołowska 72a
tel.: 32 2075100, fax: 32 2516868

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 6340195342/ 000327882/85.42 Z

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Prof. dr hab. Adam Zajac – Rektor Akademii Wychowania Fizycznego im. Jerzego Kukuczki
w Katowicach

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*
 P. mgr Alina Komorowska – Kanclerz
(imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniające/data wydania upoważnienia/nr)
7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*
 nie dotyczy
(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli
 10.07.2019 r. godzina 10³⁰, 30.07.2019 r. godzina 10³⁰, 31.07.2019 r. godzina 12¹⁵
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*
 28.06.2019 r.
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia
 nie dotyczy
4. Data i godzina zakończenia kontroli
 10.07.2019 r. godzina 14³⁰, 30.07.2019 r. godzina 14³⁰, 31.07.2019 r. godzina 14¹⁵
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*
 3 godziny
6. Zakres przedmiotowy kontroli
 kontrola warunków 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
 Sprawozdania z badań nr DL-281/KS-019/2018/01/S, DL-281/KS-019/2018/02/S z 4 czerwca 2018 r.
 oraz nr DL-281/KS-017/2019/01/S z 8 kwietnia 2019 r.
11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli
 - ocena ryzyka zawodowego na stanowiskach pracy: rektor, prorektor, kanclerz, z-ca kanclerza, kvestor, dyrektor, z-ca dyrektora, kierownik działu, profesor, adiunkt, asystent, lektor, wykładowca, kierownik działu spraw pracowniczych i płac, specjalista, samodzielny księgowy, specjalista kasjer, specjalista referent, referent administracyjny, referent, bibliotekarz, kustosz, starszy referent, recepcjonista, starszy technik, technik fizykoterapeuta, informatyk, stolarz, elektryk, starsza pokojowa, pracownik obsługi - sprzątaczką, robotnik wykwalifikowany – malarz, robotnik wykwalifikowany, kierowca, konserwator, ratownik,
 - poinformowanie pracowników o ryzyku zawodowym, które wiąże się z wykonywaną pracą oraz o zasadach ochrony przed zagrożeniami na ww. stanowiskach pracy;
 - spis stosowanych substancji chemicznych i mieszanin stwarzających zagrożenie,

- rejestr obejmujący przypadki stwierdzonych chorób zawodowych i podejrzeń o takie choroby,
- orzeczenia lekarskie stwierdzające brak przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania pracy na stanowiskach pracy: lektora, asystenta naukowego, wykładowcy, sprzętaczki, specjalisty ds. zamówień publicznych, pracownika biura karier, technika laboratorium (10 orzeczeń lekarskich),
- rejestr prac, których wykonywanie powoduje konieczność pozostawania w kontakcie z substancjami chemicznymi, ich mieszaninami, czynnikami lub procesami technologicznymi o działaniu rakotwórczym lub mutagennym
- rejestr pracowników narażonych na działanie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym
- informacja o substancjach chemicznych, ich mieszaninach, czynnikach lub procesach technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym (za rok 2018)
- rejestr prac narażających pracowników na działanie szkodliwych czynników biologicznych zaklasyfikowanych do grupy 3 lub 4 zagrożenia,
- rejestr pracowników narażonych na działanie szkodliwych czynników biologicznych zaklasyfikowanych do 3 lub 4 grupy zagrożenia,
- instrukcje bezpieczeństwa i higieny pracy: ogólna bhp, stosowania podchlorynu sodu, przy pracach z kwasami, pakowania, magazynowania, załadunku i transportu materiałów niebezpiecznych, dla pracowników laboratorium, postępowania z substancjami i mieszaninami
- procedury dotyczące m.in.: dezynfekcji rąk, postępowania po ekspozycji na krew, postępowania z materiałem skażonym szkodliwym czynnikiem biologicznym

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
nie dotyczy

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr F/HP/01, F/HP/02, F/HP/03, F/HP/04, F/HP/07, F/HP/09

III. WYNIKI KONTROLI

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

Uczelnia działa na podstawie ustawy z dnia 27.07.2005 r. Prawo o szkolnictwie wyższym (tj. Dz.U. z 2016 r. poz. 1842 z późn. zm.)

Postępowanie administracyjno-egzekucyjne przez inne inspekcje nie jest prowadzone.

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

Akademia Wychowania Fizycznego im. Jerzego Kukuczki w Katowicach zajmuje się kształceniem, działalnością badawczo-naukową oraz utrzymaniem i obsługą budynków. W skład uczelni wchodzi: Wydział Wychowania Fizycznego, Wydział Fizjoterapii, Wydział Zarządzania Sportem i Turystyką.

Zakład na umowę o pracę zatrudnia 439 pracowników na stanowiskach pracy:

- kadra zarządzająca: rektor, prorektor, kanclerz, z-ca kanclerza, dyrektor, z-ca dyrektora, kierownik działu, z-ca kierownika działu,
- pracownicy naukowcy i dydaktycy: profesor, adiunkt, asystent, lektor, wykładowca
- pracownicy administracyjno-biurowi: kierownik działu spraw pracowniczych i płac, specjalista, samodzielny księgowy, specjalista kasjer, specjalista referent administracyjny, referent, bibliotekarz, kustosz

- stanowiska robotnicze: stolarz, elektryk, starsza pokojowa, pracownik obsługi - sprzątaczką, robotnik wykwalifikowany - malarz, robotnik wykwalifikowany, portier, kierowca, ratownik, konserwator.

Czynniki szkodliwe: szkodliwe czynniki biologiczne gr. 2 i 3 zagrożenia, hałas, pyły drewna, chlor, czynniki chemiczne w stosowanych substancjach chemicznych i mieszaninach stwarzających zagrożenie m.in:

- akrylamid-bis - odczynnik (działa toksycznie po połknięciu, działa drażniąco na skórę, działa drażniąco na oczy, może powodować raka, podejrzewa się, że działa szkodliwie na płodność, powoduje uszkodzenie narządów poprzez długotrwałe lub wielokrotne narażenie)
- TRI-REAGENT - (powoduje poważne oparzenia skóry oraz uszkodzenia oczu, wdychanie grozi śmiercią, działa toksycznie po połknięciu, działa toksycznie w kontakcie ze skórą, może powodować wady genetyczne, może powodować uszkodzenie narządów poprzez długotrwałe lub narażenie powtarzane)
- Bufor RIPA - odczynnik (działa drażniąco na oczy)
- TBE - mieszanina (może działać szkodliwie na płodność, może działać szkodliwie na dziecko w łonie matki)
- 2-propanol - (działa drażniąco na oczy)
- Roti-Quantv Uniwersal Reagent 1 - (działa drażniąco na skórę, powoduje poważne uszkodzenia oczu)
- Podchloryn sodu - środek do dezynfekcji wody basenowej (powoduje poważne oparzenia skóry i uszkodzenia oczu, może powodować podrażnienia dróg oddechowych)
- Korektor pH minus - płynny środek do obniżania zawartości pH w wodzie basenowej (powoduje poważne oparzenia skóry i uszkodzenia oczu)
- Glon finger B-001 - środek do basenu zapobiegający powstawaniu glonów (działa szkodliwie po połknięciu)
- Domestos - mycie i dezynfekcja WC (powoduje poważne oparzenia skóry i uszkodzenia oczu)
- Nano Orange VC - preparat do mycia podłóg (działa drażniąco na oczy)
- ACE wybielacz - środek do dezynfekcji skóry na bazie alkoholu (działa drażniąco na skórę, działa drażniąco na oczy)
- Pikasat VC 120 - środek do czyszczenia pomieszczeń i urządzeń sanitarnych (działa drażniąco na skórę, powoduje poważne uszkodzenia oczu)
- Brudpur - środek do usuwania tłustych zabrudzeń (działa drażniąco na skórę, powoduje poważne uszkodzenia oczu)
- AHD 1000 - preparat do dezynfekcji rąk i skóry (działa drażniąco na oczy)
- PIKKO rozcieńczalnik uniwersalny (działa drażniąco na skórę, powoduje poważne uszkodzenia oczu, może wywoływać uczucie senności lub zawroty głowy, podejrzewa się że działa szkodliwie na płodność lub na dziecko w łonie matki, połknięcie i dostanie się przez drogi oddechowe może grozić śmiercią)

Czynniki uciążliwe: obsługa monitorów ekranowych.

Stan sanitarny pomieszczeń i urządzeń higienicznosanitarnych - prawidłowy.

Na terenie zakładu obowiązuje całkowity zakaz palenia tytoniu oraz e-papierosów.

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

- brak aktualnych badań i pomiarów czynnika szkodliwego dla zdrowia w środowisku pracy w postaci hałasu i pyłu drewna na stanowisku pracy stolarza
- po przeprowadzeniu badań i pomiarów środowiskowych uzupełnić rejestr czynników szkodliwych dla zdrowia występujących na stanowisku pracy stolarza
- po przeprowadzeniu badań i pomiarów środowiskowych uzupełnić karty badań i pomiarów czynników szkodliwych

- poinformować pracowników narażonych na oddziaływanie czynników szkodliwych dla zdrowia występujących w środowisku pracy o aktualnych wynikach badań i pomiarów oraz udostępnić im te wyniki i wyjaśnić ich znaczenie

Przepisy prawne, które naruszono:

- art. 207, 227 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks Pracy (Dz. U. z 2018 r. poz. 917 z późn. zm.)
- § 4, 13, 17, 18 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 02.02.2011 r. w sprawie badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy (Dz. U. Nr 33 poz.166);

Ustalono termin usunięcia nieprawidłowości na 30.11.2019 r.

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
.....

KANCLERZ

mgr Alina Komorowska

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

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 31.07.2019 r.

KANCLERZ

mgr Alina Komorowska

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

**AKADEMIA
WYCHOWANIA FIZYCZNEGO**
im. Jerzego Kukuczki w Katowicach
40-065 Katowice, ul. Mikołowska 72 a
Centrala 32/2075100, fax: 32/2516868
Regon 000327882 NIP 634-019-53-42

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

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