

Pieczęć Stacji sanitarno-epidemiologicznej

POWIATOWA STACJA**SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA**

w Jeleniej Górze

58-500 Jelenia Góra, ul. Jana Kasprowicza 17

(1) telefon 75 643 55 60, fax 75 643 55 61

NIP 611-10-96-868 Regon 000311093

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 246/HP/19**Jelenia Góra 05 listopada 2019r.**

(miejsowość i data)

przeprowadzonej przez **Marię Szumską – starszego instruktora higieny Sekcji Higieny Pracy , upoważnienie nr 33/2018 i upoważnienie nr HP/33/2018 – 2354/19**

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

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez **Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Jeleniej Górze**

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

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

TERMY CIEPLICKIE Spółka z o.o.**58-560 Jelenia Góra, Park Zdrojowy nr 5 tel.: 757546901**

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

TERMY CIEPLICKIE Spółka z o.o.**58-560 Jelenia Góra, Park Zdrojowy nr 5 tel.: 757546901****Działalność obiektów sportowych**

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

p. Dariusz Stolarczyk - Prezes Zarządu

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

58-560 Jelenia Góra, Park Zdrojowy nr 5 tel.: 757546901

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

611-272-70-06 / 021897376 / 9311Z

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio.....

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

p. Dariusz Stolarczyk - Prezes Zarządu

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

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

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI**30.10.2019r. godz. 10³⁰ ; 05.11.2019r. godz. 10³⁰**

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli.....

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* **30.09.2019r.****nie dotyczy**

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia:.....

30.10.2019r, godz. 13³⁰ ; 05.11.2019r. godz. 12³⁰

4. Data i godzina zakończenia kontroli.....

nie dotyczy

5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*
6. Zakres przedmiotowy kontroli: **sprawdzenie przestrzegania przez pracodawcę przepisów określających wymagania higieniczno – zdrowotne**
.....
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 lub obrazu* **nie dotyczy**
.....
10. Korzystano* z wyników badań i pomiarów
hałasu z VI.2018r. wykonanych przez PSSE Jelenia Góra; czynników chemicznych z VI.2019r. wykonanych przez Zakład Ochrony Środowiska i Higieny Pracy BIOSAN S.C. Piła i dB- lux Robert Sowa Biała 122C; drga mechanicznych ogólnych i miejscowych z V.2019r. wykonanych przez PSSE Jelenia Góra
.....
11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli
.....
- **ocena ryzyka zawodowego**
- **rejestr czynników szkodliwych dla zdrowia występujących na stanowisku pracy**
- **rejestr prac narażających pracowników na działanie szkodliwego czynnika biologicznego zakwalifikowanego do grupy 3 lub 4 zagrożenia**
- **rejestr pracowników narażonych na działanie szkodliwych czynników biologicznych zakwalifikowanych do grupy 3 lub 4 zagrożenia**
- **aktualność zaświadczeń lekarskich o braku p/wskazań do wykonywania pracy na zajmowanym stanowisku**
.....
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
- **pełnomocnictwo** [REDACTED]
- **spis substancji i mieszanin niebezpiecznych**
.....
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – **F/HP/01, F/HP/02, F/HP/03, F/HP/07, F/HP/08, F/HP/09** – które nie są integralną częścią protokołu.
.....

III. WYNIKI KONTROLI

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

Zatrudnienie ogółem: 71os. (37K) w tym na stanowiskach robotniczych: 62os. (33K)
.....
Decyzji do wykonania innych Inspekcji nie ma.
.....
W pomieszczeniach spółki obowiązuje zakaz palenia tytoniu.
.....
2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/obiektu, stanu sanitarno-higienicznego

I. POMIESZCZENIA TECHNICZNE NA POOBASENIU

Stanowisko pracy- specjalista ds. technicznych

Pomieszczenia techniczne usytuowane na - 3.80 m o powierzchni 1680,40 m² i wysokości 3.40 m.

Ściany murowane z pustaków porotherm na zaprawie cementowo-wapiennej, działowe z pustaków

ceramicznych unimax i porotherm na zaprawie cementowo-wapiennej, cegła dziurawka w pomieszczeniach technologicznych i technicznych kategorii PM. Stropy żelbetowe, tynki cementowo-wapienne i gładzie gipsowe, podłogi w pomieszczeniach technicznych - powłoka epoksydowa, w pomieszczeniach technologicznych - płytki chemoodporne oraz gres techniczny.

Oświetlenie elektryczne, ogrzewanie CO -węzeł ECO, wentylacja mechaniczna ogólna, grawitacyjna. Na wymienionym poziomie znajdują się:

-stacja uzdatniania wody, pomieszczenie pomp obiegowych i zbiorników wyrównawczych, pomieszczenie urządzeń dozujących reagenty i magazyn środków chemicznych, pomieszczenie central wentylacyjnych, rozdzielnia elektryczna, węzeł cieplny, pomieszczenie socjalne pracowników – klimatyzowane (szatnia, zespół sanitarno-higieniczny).

Substancje chemiczne jakie są stosowane do uzdatniania wody basenowej na Obiekcie Term Cieplickich przedstawia - wykaz stosowanych substancji i mieszanin niebezpiecznych oraz Karty Charakterystyki Preparatu.

II. HOL GŁÓWNY- parter

Stanowisko pracy- specjalista ds. obsługi klienta

Na poziomie parteru znajdują się pomieszczenia: hol główny, ogólnodostępny zespół sanitarno-higieniczny, stanowisko kasowe wyposażone w system obsługi klienta.

Pracownicy na stanowisku specjalisty do spraw obsługi klienta obsługują kasy fiskalne, komputer, monitor, terminal kart płatniczych.

Stanowisko obsługi znajduje się w centralnym położeniu holu głównego. Na podłodze położone są płytki ceramiczne podłogowe gresowe, ściany pokryte są farbą lateksową, zmywalna oraz częściowo jest położona okładzina z piaskowca. Sufit systemowy, akustyczny, rastrowy.

Hol o powierzchni 308.38 m² i wysokości 8,65 m, ogrzewanie podłogowe oraz grzejniki panelowe, oświetlenie dzienne oraz sztuczne.

STREFA SPA – parter

Stanowisko pracy- specjalista do spraw strefy SPA

Zespół odnowy biologicznej składa się z pomieszczeń:

Zaplecza pracowników obsługi strefy SPA, sauny na podczerwień, sauny fińskich szt 2, łaźni parowej, grotty śnieżnej, tepidarium, pomieszczenia masażu szt 2, zespół sanitarno-higieniczny ogólny oraz dla personelu.

Pracownicy na stanowisku specjalisty do spraw strefy SPA zajmują się, obsługą wymienionych atrakcji oraz wykonywaniem zabiegów relaksacyjnych.

W wymienionej strefie na podłodze zastosowano płytki systemowe basenowe antypoślizgowe. Sufit podwieszany z płyt budowlanych. Wymienione pomieszczenia higieniczno-sanitarne są wyposażone w płytki ceramiczne do wys. co najmniej 2.0 m, do pomalowania ścian użyto farb silikatowych.

SIŁOWNIA - parter

Stanowisko pracy- specjalista ds. sportu/instruktor sportu

Strefa siłowni składa się z pomieszczenia wielofunkcyjnego w którego skład wchodzi: klatka skłosz, pomieszczenie z rowerkami, bieżniami itp. oraz głównego pomieszczenia z urządzeniami do wykonywania ćwiczeń.

Strefa siłowni składa się z pomieszczenia wielofunkcyjnego Do strefy siłowni są przynależne pomieszczenia sanitarno- szatniowe dla personelu oraz klientów strefy.

Pomieszczenia posiadają wentylację grawitacyjną, mechaniczną oraz klimatyzację. Oświetlenie dzienne oraz sztuczne. Podłoga sportowa/ bezpieczna oraz panel. Powierzchnia 178,84 m². Sufit podwieszany systemowy oraz z płyt budowlanych. Wymienione pomieszczenia higieniczno-sanitarne

są wyposażone w płytki ceramiczne do wys. co najmniej 2.0 m, do pomalowania ścian użyto farb silikatowych, podłoga - płytki gresowe. Ogrzewanie- grzejniki panelowe.

III. KAWIARNIA – pół piętro (antresola)

Stanowisko pracy- koordynator ds. obsługi gastronomicznej, referent ds. obsługi gastronomicznej.

Zespół gastronomiczny z zapleczem. W skład zespołu wchodzi pomieszczenia: barek, zaplecze baru, magazyn, korytarz, pomieszczenie pomocnicze, WC, pomieszczenie gospodarcze.

W skład obsługiwanych urządzeń wchodzi: Ekspres do kawy, Opiekacz szt 2, Szatkownica, Mikrofalówka Wypazarka , Piecyk, Chłodziarka szt. 8, Roler, Witryna wystawowa na ciasto, Zamrażarka szt 7, Młynek do kawy, Bemar na zupę, Kasa z ekranem dotykowym, Terminal do kart płatniczych

W wymienionej strefie na podłodze zastosowano płytki gresowe oraz gres techniczny. Wymienione pomieszczenia higieniczno-sanitarne są wyposażone w płytki ceramiczne do wys. co najmniej 2.0 m, do pomalowania ścian użyto farb silikatowych. Sufit podwieszany z płyt GKF. Ogólna powierzchnia zespołu gastronomicznego wynosi 85,95 m² i wysokości 3.00 - 3.50 m. Ogrzewanie- grzejniki panelowe.

Oświetlenie dzienne oraz elektryczne. Wentylacja grawitacyjna oraz klimatyzacja.

IV. SALA FITNESS - I PIĘTRO

Stanowisko pracy- specjalista ds. sportu/instruktor sportu

Strefa fitness składa się z jednego pomieszczenia wielofunkcyjnego, przeznaczonego do prowadzenia zajęć fitness. Podłoga sportowa, sufit podwieszany systemowy, ogrzewanie grzejnikowe panelowe.

Powierzchnia 187,25 m². Oświetlenie dzienne oraz sztuczne. Wentylacja mechaniczna oraz

klimatyzacja. Do strefy fitness przynależne są pomieszczenia higieniczno-sanitarne usytuowane na parterze budynku (wspólne ze strefą siłowni).

I. Poziom - 3.80m - podbasenie

1. **Szatnia – specjalistów ds. technicznych**
2. **Pokój socjalny**
3. **Pomieszczenie toaleta/natrysk/umywalka**

Podłogi- gres techniczny, pomieszczenia higieniczno-sanitarne wyposażone w płytki ceramiczne do wys. co najmniej 2,0 m, do pomalowania ścian użyto farb silikatowych.

Oświetlenie dzienne i elektryczne, wentylacja grawitacyjna i mechaniczna.

Pracownicy mają dostęp do napojów zimnych oraz gorących 24 godz. na dobę.

Każdy pracownik posiada szafkę ubraniową dwu komorową.

II. Poziom - Parter

1. WC ogólnodostępne i personelu 45,17 m²h = 3,10 m - płytki gresowe
2. Szatnia i natrysk mężczyzn 116.79 m², h = 3.00 m- płytki systemowe antypoślizgowe
3. Szatnia i natrysk damskie 111,78 m², h = 3.00 m- płytki systemowe antypoślizgowe
4. Szatnia ON 15,99 m², h = 3.00 m- płytki gresowe
5. Zaplecze sanitarno-szatniowe kobiet 25.58 m², h = 2.90 - 3.10 m, podłoga- płytki gresowe o podw. jakości antypoślizgowej, przebieralnia - wykładzina linoleum.
6. Zaplecze sanitarno-szatniowe mężczyzn 25.07m², h = 2.90 - 3.10 m, podłoga- płytki gresowe o podw. jakości antypoślizgowej, przebieralnia - wykładzina linoleum.
7. Zaplecze sanitarno-szatniowe instruktorów sportu 20,53 m², h = 290 - 310 m, podłoga - gres techniczny,
8. SPA - WC mężczyzn 4.26 m², h = 2,65 - 3.05 m, podłoga płytki systemowe basenowe antypoślizgowe.

9. SPA - WC kobiet 4.16 m², h = 2,65 - 3.05 m, podłoga płytki systemowe basenowe antypoślizgowe.
10. Natryski 23,41 m², h = 2.90 m, podłoga płytki systemowe basenowe antypoślizgowe.
11. Zaplecze sanitarno-szatniowe ratowników (hala basenowa) 14.66 m², h = 2.90 m, podłoga płytki systemowe basenowe antypoślizgowe.

Wymienione pomieszczenia higieniczno-sanitarne są wyposażone w płytki ceramiczne do wys. co najmniej 2.0 m, do pomalowania ścian użyto farb silikatowych.

Oświetlenie dzienne i elektryczne, wentylacja grawitacyjna i mechaniczna.

Pracownicy mają dostęp do napojów zimnych oraz gorących na każdej zmianie.

III. Poziom -piętro

WC męskie ogólnodostępne 9.07 m², h = 3 m, płytki gresowe.

WC damskie ogólnodostępne 13.97 m², h = 3 m, płytki gresowe

WC personelu 4.73 m², h = 3 m, podłoga gres techniczny,

Zaplecze pracownicze sanitarno-szatniowe damskie 23.16 m², h = 2.70 m, podłoga- płytki gresowe, przebieralnia - wykładzina linoleum.

5. Zaplecze pracownicze sanitarno-szatniowe męskie 22.06 m², h = 2.70 m, podłoga- płytki gresowe, przebieralnia wykładzina linoleum.

6. Zaplecze sanitarno-szatniowe - 22.07 m², h = 2.70 m, podłoga- płytki gresowe o podw. Jakości antypoślizgowej, przebieralnia - wykładzina linoleum.

7. Zaplecze sanitarno-szatniowe- 22.21 m², h = 2.70 m, podłoga- płytki gresowe o podw. jakości antypoślizgowej, przebieralnia - wykładzina linoleum

8. Szatnia oraz natrysk ON - 10.13 m², h = 2,60- 2,75, podłoga płytki systemowe basenowe antypoślizgowe .

9. Pomieszczenie socjalne 8.22 m², h = 2.70 m, podłoga linoleum.

Wymienione pomieszczenia higieniczno-sanitarne są wyposażone w płytki ceramiczne do wys. co najmniej 2.0 m, powyżej ściany pomalowane farbami. Oświetlenie dzienne i elektryczne, wentylacja grawitacyjna i mechaniczna. Pracownicy mają dostęp do napojów zimnych oraz gorących na każdej zmianie.

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

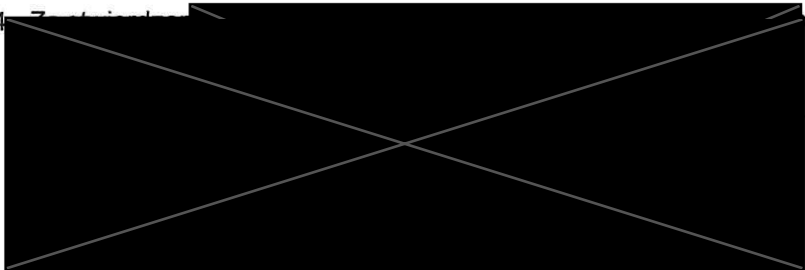
1. Omówiono wyniki kontroli, dokonano/ ~~nie dokonano~~ wpisu do książki kontroli/dziennika budowy**

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. III pkt 3 lit. nie nałożono/nałożono**



(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 nie dotyczy

(imię i nazwisko/adres)

8. Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach

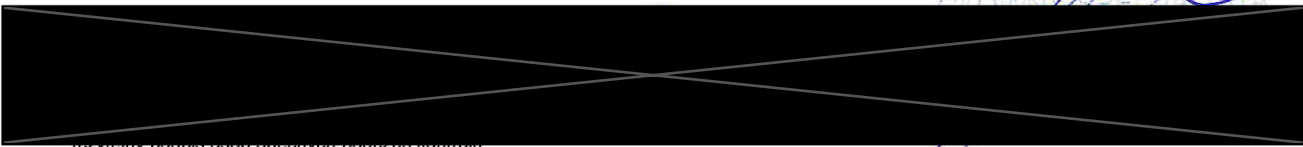
.....

9. Z treścią protokołu kontroli zapoznano się/nie zapoznano się **

.....

10. W przypadku odmowy podpisania protokołu należy wpisać powód odmowy podpisania protokołu
nie dotyczy

.....



GLÓWNY INSPEKTOR
[Handwritten signature]

ST. INSTRUKTOR HIGIENY

[Handwritten signature]
Maria Szynska

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

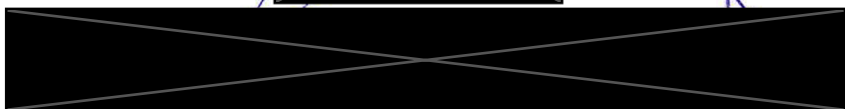
V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

05.11.2019r.

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

[Handwritten signature]

GŁ



TERMY CIEPLUCKIE spółka z o.o.
ul. Park Zdrojowy nr 5
58-560 JELENIA GÓRA
NIP 611 272 70 06 REGON 021897376
(3) KRS 0000430598

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli**
(nazwa/nr)

- Charakterystyka ogólna kontrolowanego zakładu pracy F/HP/01,
- Ocena realizacji ogólnych wymogów w kontrolowanych zakładach pracy F/HP/02,
- Ocena realizacji wymogów w zakresie występowania w środowisku pracy szkodliwych czynników biologicznych oraz ochrony zdrowia pracowników zawodowo narażonych na te czynniki F/HP/03,
- Ocena realizacji wymogów w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy związanej z występowaniem w miejscu pracy czynników chemicznych F/HP/07,
- Ocena realizacji wymogów w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy pracach związanych z narażeniem na hałas i drgania mechaniczne F/HP/08,
- Ocena realizacji wymogów w zakresie stosowania substancji chemicznych i ich mieszanin F/HP/09

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

