

PAŃSTWOWY INSPEKTOR SANITARNY MSW
na obszarze woj. zachodniopomorskiego
71-210 Szczecin ul. Żołnierska 4

Koszalin, dnia 10.02.2016 r.

Znak sprawy: ZPM – 1943 – 29S – 1 – JDz/16

PROTOKÓŁ
kontroli sanitarnej problemowej

przeprowadzonej w dniu 10 lutego 2016 r.
w godz. od 08.50 do 14.05
przez starszego asystenta
Państwowego Inspektora Sanitarnego MSW
na obszarze województwa zachodniopomorskiego
Jolanę Dziemianko upoważnienie nr 082

/stanowisko oraz nazwisko / imię kontrolera przeprowadzającego kontrolę oraz numer upoważnienia/

Podstawa prawna kontroli: art. 20 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej / tj. Dz. U. 2015 r., poz. 1412./, art. 67 i 68 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego /Dz. U. z 2016 r. poz., 23/.

Obiekt jest własnością Skarbu Państwa, w trwałym zarządzie KMPSP w Koszalinie

/podać kto jest właścicielem lub zarządcą całego obiektu – kompleksu/

1. Kontrolą objęto:

Jednostka Ratowniczo-Gaśnicza Nr 1 Komendy Miejskiej Państwowej Straży
Pożarnej w Koszalinie
75 – 058 Koszalin
ul. Kazimierza Wielkiego 7

/pełna nazwa i adres kontrolowanej jednostki lub komórki organizacyjnej tej jednostki/

2. Kontrolę przeprowadzono w obecności – st.kpt. Piotr Skrzypiński - świadek kontroli

/podać stanowisko oraz imię i nazwisko osoby

w obecności, której prowadzona była kontrola ze wskazaniem funkcji w postępowaniu /świadek kontroli, osoba upoważniona/

3. Zakres przeprowadzonej kontroli obejmował^{1/}:
Wybrane zagadnienia z Higieny pracy

^{1/} rodzaj kontrolowanej problematyki (np. higiena lub wybrane zagadnienie w ramach higieny)

4. W trakcie przeprowadzonej kontroli sanitarnej stwierdzono następujący stan faktyczny:

1. W dniu kontroli sanitarnej potwierdzono istniejący stan sanitarno – techniczny pomieszczeń JRG nr 1 potwierdzony w protokole z dnia 26.10.2009 r., w którym stwierdzono uchybienia:
 - Podłogi w ciągach komunikacyjnych (wykładzina z tworzywa sztucznego) – podłogi nierówne z miejscowymi uszkodzeniami, w szatniach (wykładzina dywanowa) – powierzchnie trudno zmywalne;
 - Okna stare, zniszczone, nieuszczelnione;
 - Pomieszczenia szatni – ściany pokryte tapetą papierową i częściowo płytą z materiału pochłaniającego dźwięk – powierzchnie trudne do utrzymania w czystości, podłogi wykładziny dywanowe – trudne do utrzymania w czystości
2. W związku ze stwierdzonymi uchybieniami wszczęto postępowanie administracyjne i Państwowy Inspektor Sanitarny MSWiA w Szczecinie wydał decyzję i kolejną decyzję przedłużającą termin realizacji nakazów: znak ZPM -1943 / 29S/ 69 /12 nr 27/15 z dnia 08 kwietnia 2015 r. z terminem realizacji do dnia 31 grudnia 2018 r.
3. W chwili obecnej zobowiązany podjął następujące działania: Budowa nowej jednostki jest wpisana na listę inwestycji Wojewody Zachodniopomorskiego finansowanych ze Skarbu Państwa. Obowiązuje porozumienie trójstronne o przekazaniu przez Miasto Koszalin działki pod budowę nowej strażnicy. Budowa znajduje się na etapie sporządzenia dokumentacji technicznej. Dokonano wyboru firmy projektowej, która do 30.06.2016 r. opracuje projekt, kosztorysy i uzyska pozwolenie na budowę. Strażnica JRG1 przy ul. Kazimierza Wielkiego 7 zostanie przekazana na rzecz Skarbu Państwa po wybudowaniu nowego obiektu przy ul. Monte Cassino/Kopernika.
4. Zmiany od dnia ostatniej kontroli: w celu uniknięcia dalszej dekapitalizacji obiektu wykonano całkowity remont pokrycia dachowego i naprawę więźby dachowej oraz kominów.
5. Stan sanitarno techniczny pomieszczeń służby: skontrolowano wszystkie pomieszczenia: służby, higieniczno-sanitarne, gospodarczo-magazynowe oraz garaże. Zachowana dotychczasowa lokalizacja i układ funkcjonalny pomieszczeń. W pomieszczeniu dyżurki (oficera dyżurnego) – podłoga pokryta wykładziną podłogową z tworzywa sztucznego uszkodzona, z dużym ubytkiem - powierzchnia nierówna, niestabilna, trudna do utrzymania w czystości
6. **System ratownictwa medycznego**

- a) Zakres ratownictwa medycznego realizowanego przez podmioty KSRG (Krajowy System Ratowniczo-Gaśniczy): określony został w ustawie z dnia 8 września 2006 roku o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz.U.2006.191.1410) oraz rozporządzeniu Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 18 lutego 2011 roku w sprawie szczegółowych zasad organizacji krajowego systemu ratowniczo – gaśniczego (Dz.U.11.46.239) i obejmuje wykonywanie przez ratowników czynności z zakresu kwalifikowanej pierwszej pomocy osobom, będącym w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. Podmioty KSRG wskazane zostały jako jednostki współpracujące z systemem PRM (Państwowe Ratownictwo Medyczne).
- b) Czas alarmowania tj. czas, który upłynął od momentu zaalarmowania do momentu osiągnięcia gotowości do wyjazdu zaalarmowanych zastępów- przyjęto do celów planistycznych minimalny czas alarmowania dla jednostek PSP – 3 min, średnią prędkość poruszania się pojazdów ratowniczego po drogach krajowych i wojewódzkich – 60 km/h; a po drogach powiatowych i gminnych – 40 km/h.

W analizowanym okresie 2015 roku czasy operacyjne liczone od momentu alarmowania do dojazdu na miejsce zdarzenia w mieście Koszalinie przedstawiały się następująco:

Rodzaj	CZAS PRZYBYCIA PODMIOTÓW RAT.												RAZEM
	w godz. 06:01-20:00						w godz. 20:01-06:00						
	w minutach od zgłoszenia do przybycia na miejsce zdarzenia						w minutach od zgłoszenia do przybycia na miejsce zdarzenia						
	do 5 min.	6-10 min.	11-15 min.	16-20 min.	21-30 min.	>30 min.	do 5 min.	6-10 min.	11-15 min.	16-20 min.	21-30 min.	>30 min.	
POŻARY	149	106	14	4	0	0	69	75	3	1	0	0	421
MIEJSCOWE ZAGROŻENIA	239	163	20	2	4	0	35	52	9	1	0	0	525
RAZEM	388	269	34	6	4	0	104	127	12	2	0	0	946

c) Szkolenia strażaków/ratowników w zakresie udzielania kwalifikowanej pierwszej pomocy :

- Strażacy JRG są przeszkoleni w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy medycznej. Kwalifikacje – strażacy o uprawnieniach ratownika nabytych w wyniku ukończenia kursu kwalifikowanej pierwszej pomocy.
- posiadają ważne zaświadczenie o ukończeniu takiego szkolenia – sprawdzono losowo wybrane zaświadczenia. Recertyfikacja odbywa się co 3 lata
- zapewniono podnoszenie umiejętności z zakresu kwalifikowanej pierwszej pomocy w ramach systemu szkolenia doskonalącego.
- w ramach systemu zapewniono:
 - Powiatowego Koordynatora Ratownictwa Medycznego PSP,
 - Instruktorów ratownictwa medycznego zmiany,
 - Rota medyczna – ratownicy wyznaczeni do realizacji w pierwszej kolejności medycznych działań ratowniczych na miejscu zdarzenia,
 - Topy medyczne typu PSP-R1 - Każdy pojazd posiada na wyposażeniu torby pierwszej pomocy medycznej typu PSP R1, wyposażone w sprzęt jednorazowy i wielokrotnego użytku przeznaczony do udzielania pierwszej pomocy, materiały opatrunkowe w wydzielonej małej torbie, środek do dezynfekcji rąk pn. Incidur spray, rękawiczki ochronne jednorazowego użytku, Ponadto w każdym pojeździe bojowym znajduje się zapas ochronnych rękawiczek jednorazowych. Wyposażenie torb w materiały z zachowanym terminem ważności. Nadzór nad torbami pełni Powiatowy Koordynator Medyczny, ponadto na każdy samochód wydzielono instruktora zmiany.
 - dostępność do apteczki I pomocy medycznej na terenie komendy

d) standard gotowości operacyjnej jednostek:

- zapewnia się gotowość operacyjną poziomu A (zdolność do podjęcia działań ratownictwa med. z zakresu kwalifikowanej pierwszej pomocy przez co najmniej 1 zastęp ratowniczy – składa się z 4 strażaków, w tym 2 rat. med. stanowiących rotę medyczną+ wyposażenie standardowe + zachowany niezwłoczny czas alarmowania). W JRG PSP - Kwalifikacje – wszyscy strażacy o uprawnieniach ratownika.
- zapewnia się gotowość operacyjną poziomu B (zdolność do podjęcia działań ratownictwa med. z zakresu kwalifikowanej pierwszej pomocy przez co najmniej 1 zastęp ratowniczy – składa się z 4 rat. med. z wyznaczoną rotą medyczną+ wyposażenie standardowe + zachowany niezwłoczny czas alarmowania). Kwalifikacje – wszyscy strażacy powinni posiadać uprawnienia ratowników dla zapewnienia podjęcia interwencji przez co najmniej czteroosobowy zastęp składający się w całości z ratowników.
- zapewnia się gotowość operacyjną poziomu C (zdolność do podjęcia działań ratownictwa med. z zakresu kwalifikowanej pierwszej pomocy przez co najmniej 6 osobowa sekcję, składającą się w całości z rat. med., w tym 2 instruktorów ratownictwa medycznego z wyznaczonymi 2 rotami medycznymi+ wyposażenie standardowe+ zachowany niezwłoczny czas alarmowania). Kwalifikacje - wszyscy strażacy powinni posiadać uprawnienia ratowników a co najmniej 12 powinno posiadać uprawnienia instruktora ratownictwa medycznego dla zapewnienia podjęcia interwencji przez co najmniej sześćosobową sekcję składającą się w całości z ratowników, w tym co najmniej 2 instruktorów ratownictwa medycznego.

- e) zapewnienie wyposażenia jednostek w sprzęt do udzielania kwalifikowanej pierwszej pomocy i szkolenia doskonalącego, zgodnie z określonymi standardami. Minimalne wymagania dla zestawów ratownictwa medycznego R 1 – zostały spełnione zgodnie z obowiązującym standardem
- f) **utrzymywanie sprzętu w stałej gotowości do użycia w działaniach ratowniczych w stanie umożliwiającym jego bezpieczne i skuteczne wykorzystanie**- wymóg spełniony
- g) **stosowanie jednolitych standardów postępowania ratowniczego zgodnie z określonymi procedurami:**
 - w jednostce opracowano w formie pisemnej system zabezpieczenia ratownictwa medycznego.
- h) **utrzymanie właściwego poziomu realizacji zadań w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy** - realizowane poprzez:
 — stały nadzór merytoryczny realizowany przez koordynatorów ratownictwa medycznego PSP, w tym podczas inspekcji gotowości operacyjnej jednostek i w procesie analizowania działań ratowniczych,
 — obowiązkowe egzaminy potwierdzające posiadanie tytułu ratownika co trzy lata,
- i) **organizacja ratownictwa medycznego** – zapewnia odpowiednio właściwy terytorialnie komendant PSP z uwzględnieniem współpracy z jednostkami system PRM oraz innymi jednostkami współpracującymi z tym systemem.
- j) **Wyposażenie w środki ochrony indywidualnej:**
 — Strażacy są wyposażeni w środki ochrony indywidualnej, w szczególności rękawiczki jednorazowego użytku oraz okulary lub przyłbicę.
- k) **Szczepienia ochronne:**
 — W przypadku możliwości wystąpienia w środowisku pracy szkodliwego czynnika biologicznego strażacy podlegają szczepieniom ochronnym zgodnie z ustawą o chorobach zakaźnych i zakażeniach

Rodzaje szczepień ochronnych	2014	2015	2016
Przeciwno WZW B	107	0	0
Tężec	104	0	0
Kleszczowe zapalenie mózgu	0	0	0
Przeciwno grypie	0	0	0

Głównym źródłem danych dotyczących ilości wykonywanych szczepień są:

- dane służb BHP,
- gabinety szczepień SP ZOZ MSW.

- Realizacja akcji ratowniczych i pomocy humanitarnej poza granicami państwa:
- W roku 2016 do dnia kontroli nie odnotowano przypadku realizacji akcji ratowniczych i pomocy humanitarnej poza granicami państwa przez funkcjonariuszy PSP.,

l) Postępowanie w przypadku ekspozycji zawodowej:

- W przypadku ekspozycji strażaka na materiał potencjalnie zakaźny wdrożono odpowiednie postępowanie po ekspozycyjne, zgodnie z zaleceniami Konsultanta Krajowego w dziedzinie chorób zakaźnych zawartymi w Załączniku nr 5.
- W celu wprowadzenia postępowania zgodnie z ww procedurą, strażak udaje się na oddział zakaźny w Szpitalu Wojewódzki w Koszalinie.

- W przypadku gdy strażak uległ skażeniu materiałem potencjalnie zakaźnym, substancjami niebezpiecznymi lub doznał urazu w wyniku oddziaływania innych czynników szkodliwych dla zdrowia, podlega niezbędnemu badaniu lekarskiemu

m) Postępowanie po ekspozycji:

- W roku 2015 i do dnia kontroli nie odnotowano przypadków ekspozycji zawodowej

n) Postępowanie z odzieżą i sprzętem użytym do udzielania kwalifikowanej pierwszej pomocy:

- w przypadku bezpośredniego kontaktu odzieży i sprzętu specjalistycznego strażaka z materiałem potencjalnie zakaźnym, substancjami niebezpiecznymi i innymi czynnikami szkodliwymi dla zdrowia, kierownik jednostki organizacyjnej Państwowej Straży Pożarnej zapewnia odkażenie tej odzieży i sprzętu zgodnie z procedurami.
- Wszelkie czynności dezynfekcyjne realizowane są z użyciem środków ochrony indywidualnej. Przy stanowisku dostępny fartuch i czepek ochronny oraz rękawiczki jednorazowego użytku, okulary ochronne oraz „Procedura dezynfekcji sprzętu ratownictwa medycznego- plan dezynfekcji obejmuje co, kiedy, sposób, zalecane środki dezynfekcyjne, kto przeprowadza czynności)”. Proces dezynfekcji realizowany zgodnie z procedurą, w warunkach nadzorowanych w formie zapisów w „Zeszycie dezynfekcji sprzętu ratownictwa medycznego”. W miarę możliwości dokonuje się dezynfekcji wstępnej na miejscu zdarzenia poprzez spryskanie środkiem dezynfekcyjnym, splukanie i wytarcie by zminimalizować możliwość narażenia na skażenie w trakcie przewożenia.
- Po zakończeniu procesu dezynfekcji / mycia / suszenia, sprzęt ratownictwa medycznego przechowywany jest w szczelnie zamkniętym opakowaniu w celu zachowania czystości. (np. worek foliowy z zamknięciem strunowym),
- Stanowisko wydzielone do dezynfekcji:
 - punkt dezynfekcji stanowi wydzielony obszar funkcjonalny w pomieszczeniu umywalni,
 - powierzchnie ścian i podłogi wykończone są materiałem zapewniającym warunki mycia i dezynfekcji, powierzchnie nienasiąkliwe,
 - zapewniony jest dostęp do bieżącej wody oraz jej odprowadzenia,
 - zapewniona wymiana powietrza poprzez wentylację,
 - Miejsce przeprowadzania procesów dezynfekcji wyposażone w regały/stolik, kuwetę do moczenia sprzętu (pojemnik zamykany, umożliwia całkowite zanurzenie sprzętu), środki dezynfekcyjne oraz miejsce na środki ochrony osobistej (rękawiczki jednorazowe, okulary ochronne, ubranie ochronne, maseczki jednorazowe)
 - Zapewniono wyznaczone miejsce do składowania odpadów medycznych (jednorazowe odpady medyczne są bezpośrednio na miejscu zdarzenia przekazywane jednostkom PRM)
 - w pomieszczeniu znajduje się stanowisko higienicznego mycia rąk, zainstalowana umywalka z zapewnionym dostępem bieżącej wody ciepłej i zimnej, dozowniki z mydłem w płynie i środkiem do dezynfekcji rąk oraz podajnik z ręcznikami jednorazowego użycia i pojemnik na zużyte ręczniki
 - używane środki dezynfekcyjne:
 - ✓ środek do dezynfekcji rąk: AHD
 - ✓ środek do powierzchni: Desprej
 - ✓ Środki do mycia i dezynfekcji sprzętu: Desprej

Środki przechowywane są w wydzielonej szafce, w opakowaniach oryginalnych, oznakowane etykietą producenta pozwalającą na identyfikację produktu, jego przeznaczenia, znaki ostrzegawcze. Na stanowisku dostępne są karty charakterystyki stosowanych substancji. Funkcjonariusze zostali zapoznani – okazano karty zapoznania z dokumentem.

- Procesy mycia i dezynfekcji przeprowadzane są przez funkcjonariusza zmiany 1 x w tygodniu w ramach czynności służbowych oraz po każdym użyciu podczas akcji
- Gospodarka niebezpiecznymi odpadami po akcyjnych: Odpady typu medycznego wytworzone podczas działań ratowniczych, zabierane przez jednostki ratownictwa medycznego uczestniczące w działaniach.

o) Strażak uczestniczy w ćwiczeniach lub szkoleniu (w tym specjalistycznych) po uprzednim ukończeniu szkolenia z zakresu bezpieczeństwa i higieny służby i okazaniu aktualnego orzeczenia lekarskiego o zdolności do pełnienia służby - Wszyscy funkcjonariusze posiadają aktualne badania profilaktyczne, nie stwierdzono p/wskazań do pełnienia służby.

7. Narazenie na czynniki rakotwórcze i mutagenne [występowanie (czynnik, stanowisko), badania środowiskowe, ocena warunków pracy i badań lekarskich, najczęściej stwierdzane nieprawidłowości oraz ocena realizacji ich usuwania].

— nie stwierdzono kontaktu jak i narażenia na czynniki rakotwórcze i mutagenne. Jednak podczas wykonywania czynności ratowniczo - gaśniczych różnego rodzaju zdarzeń wymagających interwencji: pożarów, katastrof budowlanych i chemicznych, wypadków komunikacyjnych i innych sytuacji niosących zagrożenie dla zdrowia i życia ludzi zagrożenie to potencjalnie występuje. Pracownicy na bieżąco są informowani i szkoleni z zakresu kontaktu z czynnikami rakotwórczymi i mutagennymi oraz zasadami ochrony przed nimi.

8. Narazenie na szkodliwe czynniki biologiczne [występowanie (czynnik, stanowisko), ocena warunków pracy, badań lekarskich i szczepień, najczęściej stwierdzane nieprawidłowości oraz ocena realizacji ich usuwania].

— funkcjonariusze PSP w trakcie czynności służbowych narażeni są na szkodliwe czynniki biologiczne w czasie wykonywania czynności ratowniczo - gaśniczych, szczególnie podczas udzielania pomocy przedlekarskiej osobom poszkodowanym.

— W zakresie podejmowanych środków profilaktycznych związanych z narażeniem na szkodliwe czynniki biologiczne w trakcie wykonywania działań ratowniczo- gaśniczych, stosuje się: stosowne umundurowanie; rękawiczki ochronne jednorazowego użytku; okulary ochronne; sprzęt medyczny do wykonywania sztucznego oddychania eliminujący bezpośredni kontakt ratownika z osobą poszkodowaną; środki do dezynfekcji rąk oraz do dezynfekcji powierzchni ogólnej o szerokim spektrum działania; szkolenia bhp; aparat do płukania oka; opatrunki jałowe (w ramach postępowania po ekspozycyjnego); opracowane procedury profilaktyki po ekspozycyjnej w aspekcie narażenia na szkodliwe czynniki biologiczne;

— W Komendzie znajduje się wydzielone miejsce do dezynfekcji sprzętu, urządzeń ratowniczych i odzieży specjalnej;

— W narażeniu na działanie czynnika biologicznego pracodawcy, często jako środek profilaktyczny stosują szczepienia ochronne.

9. Przestrzeganie wymogów ustawy o substancjach chemicznych i ich mieszaninach, w zakresie stosowania, znakowania i warunków przechowywania.

— Do stosowanych mieszanin substancji niebezpiecznych należą środki pianotwórcze, paliwo do sprzętu spalinowego używanego w czasie akcji oraz jako zasilanie do agregatów prądotwórczych. Używane są powszechnie dostępne na rynku, środki czystości głównie o właściwościach drażniących, żrących i/lub łatwopalnych. Do mieszanin niebezpiecznych zaliczane są również posiadane przez dział bojowy środki do dezynfekcji sprzętu i rąk. Sporadycznie używane są mieszaniny niebezpieczne z tytułu wykonywanych na terenie jednostki drobnych prac remontowych.

— Jednostka na bieżąco aktualizuje spisy stosowanych substancji i mieszanin niebezpiecznych, oraz uzupełnia zbiory kart charakterystyk.

— Substancje i mieszaniny niebezpieczne z asortymentu chemii gospodarczej kupowane są na bieżąco w opakowaniach jednostkowych, w związku z czym nie występują problemy z magazynowaniem.

- Zaopatrzenie w paliwa odbywa się za pośrednictwem komercyjnych, profesjonalnych stacji paliw.
 - Środki pianotwórcze - część z nich zakwalifikowana jest jako mieszaniny niebezpieczne, zakupywane są centralnie i w miarę potrzeb przekazywane do wykorzystania w KMPSP. Na terenie jednostki środki te przechowywane są w oryginalnych opakowaniach, w wyznaczonych miejscach ich magazynowania – docelowo w określonej pojemności znajdują się w zbiornikach wozów bojowych gotowych do akcji.
10. Przestrzeganie wymogów rozporządzenia o prekursorach narkotykowych (prowadzenie ewidencji, zabezpieczenie przed osobami postronnymi, spełnienie wymogu art.4 „deklaracji klienta”).
- nie stwierdzono posiadania prekursorów.
11. Przestrzeganie ograniczeń w stosowaniu wynikających z Tytułu VIII i Załącznika XVII rozporządzenia (WE) REACH.
- W jednostce zagadnienie nie występuje lub stwierdzono sporadyczne stosowanie substancji w stosunku do których w załączniku XVII rozporządzenia (WE) REACH zostały określone ograniczenia. Niektóre prace związane z bieżącym utrzymaniem pomieszczeń JRG realizowane są we własnym zakresie przez funkcjonariuszy. Do prac czasami stosowany jest cement – zgodnie z ograniczeniem stosowany jest taki, który nie zawiera więcej niż 0,0002% rozpuszczalnego chromu VI w stosunku do całkowitej suchej masy cementu.
12. Choroby zawodowe (stwierdzenie choroby zawodowej/brak podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej, stanowisko, jednostka chorobowa).
- Zagadnienie nie występowało.
13. Opieka profilaktyczna nad pracownikami/ funkcjonariuszami:
- Opieka profilaktyczna nad funkcjonariuszami PSP sprawowana jest na podstawie zawartej umowy z Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej MSW w Koszalinie ze względu na lokalizację jednostki;
 - Kwalifikacja do szczepień następuje zgodnie z obowiązującymi przepisami. Badanie kwalifikacyjne przeprowadzane jest przez lekarza POZ na bazie gabinetu lekarskiego, który wystawia skierowanie do gabinetu zabiegowego celem wykonania szczepienia. Pojedyncze osoby kierowane są indywidualnie.
14. Realizacja zadań szkoleniowych
- Zgłaszane potrzeby szkoleniowe przez funkcjonariuszy i pracowników oraz stopień ich wypełnienia:
 - W 2015 roku strażacy KMPSP w Koszalinie podnosili kwalifikacje zawodowe, biorąc udział w różnych formach kształcenia:
 - szkolenie w Szkole Aspirantów PSP – 3 strażaków,
 - studia podyplomowe dla strażaków ubiegających się pierwszy stopień oficerski w PSP- 1 strażak
 - studia podyplomowe dla strażaków ubiegających się o zajmowanie stanowisk oficerskich związanych z kierowaniem działaniami – 5 strażaków,
 - szkolenie podoficerskie - 6 strażaków,
 - szkolenie jednorodne w zawodzie strażaka – 3 strażaków,
 - recertyfikacja uprawnień do udzielania Kwalifikowanej Pierwszej Pomocy - 32 strażaków,
 - szkolenie zakończone egzaminem na stopień sternika motorowodnego – 4 strażaków,
 - szkolenie z zakresu przewozu materiałów niebezpiecznych dla PSP -5 strażaków,
 - szkolenie nurka MSW – 2 strażaków,
 - szkolenie młodszego nurka MSW – 1 strażak,
 - szkolenie hakowego- sygnalisty- 4 strażaków.

- Na zmianach służbowych realizowano doskonalenie zawodowe zgodnie z planem rocznym i wg Zarządzenia nr 121/2014 Zachodniopomorskiego Komendanta Wojewódzkiego Państwowej Straży Pożarnej w sprawie organizacji szkolenia i doskonalenia zawodowego w jednostkach organizacyjnych PSP. W JRG 1 i JRG 2 w 2015 roku zrealizowano łącznie 272 godzin teorii i 589 godzin praktyki w podziale na 6 przedmiotów: taktyka działań gaśniczych, taktyka działań ratowniczych, sprzęt pożarniczy, ratownictwo medyczne, szkolenie ogólnopozarnicze, wychowanie fizyczne.
- Działalność oświatowa prowadzona jest w formie instruktaży
- Zgłaszane potrzeby szkoleniowe wynikają z bieżącej pracy i służby funkcjonariuszy PSP związanej z ich udziałem w akcjach ratowniczych.
- Nie odnotowano trudności w prowadzeniu działalności oświatowo zdrowotnej, przebiegała bez zakłóceń z dużym zaangażowaniem strony.

15. Poza Systemem Ratownictwa Medycznego strażacy JRG są:

- przeszkoleni w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy i posiadają ważne zaświadczenie o ukończeniu takiego szkolenia;
- wyposażeni w środki ochrony indywidualnej, w szczególności rękawiczki jednorazowego użytku oraz okulary lub przyłbicę;
- w przypadku możliwości wystąpienia w środowisku pracy szkodliwego czynnika biologicznego strażacy podlegają szczepieniom ochronnym zgodnie z ustawą o chorobach zakaźnych i zakażeniach;
- przypadku gdy strażak uległ skażeniu materiałem potencjalnie zakaźnym, substancjami niebezpiecznymi lub doznał urazu w wyniku oddziaływania innych czynników szkodliwych dla zdrowia, podlegał niezbędnemu badaniu lekarskiemu. Badania takie wykonuje się w Szpitalu Wojewódzkim w Koszalinie na oddziale zakaźnym;
- przypadku bezpośredniego kontaktu odzieży i sprzętu specjalistycznego strażaka z materiałem potencjalnie zakaźnym, substancjami niebezpiecznymi i innymi czynnikami szkodliwymi dla zdrowia, kierownik jednostki organizacyjnej Państwowej Straży Pożarnej zapewnia odkażanie tej odzieży i sprzętu wg posiadanej procedury;
- strażak uczestniczy w ćwiczeniach lub szkoleniu (w tym specjalistycznych) po uprzednim ukończeniu szkolenia z zakresu bezpieczeństwa i higieny służby i okazaniu aktualnego orzeczenia lekarskiego o zdolności do pełnienia służby.

5. Stwierdzono następujące nieprawidłowości, które stanowią naruszenie niżej wymienionych przepisów^{2/}:

Ad. pkt. 5.1. - W pomieszczeniu dyżurki (oficera dyżurnego) – podłoga pokryta wykładziną podłogową z tworzywa sztucznego uszkodzona, z dużym ubytkiem - powierzchnia nierówna, niestabilna, trudna do utrzymania w czystości - § 16 ust. 1 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26 września 1997 r. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy (Dz.U. Nr 169, poz. 1650, ze zm.);

^{2/} podać w punktach rodzaj uchybienia/nieprawidłowości ze wskazaniem artykułu/paragrafu, ustępu, litery, tiretu oraz pełnej nazwy aktu prawnego wraz z publikatorem.

6. Zarządzający (a)^{3/} : Komendant Miejski PSP w Koszalinie w podał(a) następujące wyjaśnienia/uwagi, możliwości i termin usunięcia nieprawidłowości^{4/}:

Zarządzający na bieżąco udzielał wyjaśnień.

7. Stwierdzone nieprawidłowości należy usunąć w terminie:

Protokół niniejszy sporządzony w 2 egzemplarzach oraz zawiadomienia o wszczęciu postępowania, które pozostawiono u Pana Andrzeja Kapustyńskiego do zapoznania i podpisu. Zarządzającego zobowiązuje się do podpisania i potwierdzenie otrzymania zawiadomieniu o wszczęciu postępowania oraz niniejszego protokołu i wypowiedzenia w terminie 7 dni od dnia otrzymania protokołu , co do terminu usunięcia uchybień wyszczególnionych w pkt. 5.1.

8. Próbki - /nie/ pobrano^{5/}: protokół pobrania próbek - nie pobrano

⁹ Odpowiedzialnym za stan sanitarno-higieniczny jest: Komendant Miejski PSP w Koszalinie bryg. Mirosław Pender

10. Protokół został odczytany w obecności wszystkich osób biorących udział w czynnościach urzędowych

11. Podpisy:

1. Zarządzającego
2. osób upoważnionych
3. świadków kontroli^{6/}

KOMENDANT MIEJSKI

.....bryg. mgr inż. Mirosław Pender.....
.....
.....
.....

^{3/} może być wpisana osoba upoważniona (upoważnienie winno zawierać jego zakres, być aktualne, wystawione przez osobę zarządzającą). Kserokopię upoważnienia należy dołączyć do dokumentacji

^{4/} w pkt. 6 można zawrzeć również zastrzeżenie co do treści protokołu,

^{5/} niepotrzebne skreślić,

^{6/} osoby wymienione w pkt. 2.

12. Odmowa podpisu osób wymienionych w pkt. 11^{7/} z powodu -
nie odmówiono podpisania protokołu.

13. Wyjaśnienia kontrolera dotyczące przyczyn braku podpisu osoby określonej w pkt. 11 i 12.

Nie dotyczy

14. Dane zawarte w niniejszym protokole stanowią informację publiczną i mogą podlegać udostępnieniu na zasadach określonych ustawą z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. Nr 112, poz. 1198 z późn. zm.).

Starszy Asystent
Państwowego Inspektora Sanitarnego MSW
na obszarze woj. zachodniopomorskiego

.....
/pieczęć, stanowisko, imię i nazwisko kontrolera sporządzającego protokół/
Jolanta DZIEMIANKO

Nr ZPM – 1943 – 29S – 1 – JDz/16

Koszalin, dnia 17.02.2016 r.

POTWIERDZENIE ODBIORU

Protokół kontroli sanitarnej nr jw. przeprowadzonej w dniu 10.02.2016 r.
otrzymałem dnia 17.02.2016 r.

KOMENDANT MIEJSKI

.....bryg. mgr inż. Mirosław Pender.....
/pieczęć i podpis odbierającego/

Pouczenie: Zarządzający w terminie 7 dni od daty doręczenia niniejszego protokołu może zgłosić zastrzeżenia do ustaleń stanu faktycznego. Wyniki kontroli dotyczą warunków skontrolowanego obiektu w czasie i miejscu trwania kontroli

Protokół sprawdzono pod względem formalnym po dokonaniu czynności kontrolnych i zatwierdzono/nie zatwierdzono stan faktyczny na egzemplarzu protokołu właściwego Państwowego Inspektora Sanitarnego MSW na obszarze województwa.

.....
(data i podpis inspektora)

MT - [Signature]
MR [Signature]
TRCA [Signature]

10. Protokół został wykonany w obecności wszystkich osób wymienionych w wywodach niniejszych
11. Protokół został wykonany w obecności następujących osób:
1. [Blank]
2. [Blank]
3. [Blank]

12. [Blank]
13. [Blank]
14. [Blank]

15. [Blank]
16. [Blank]
17. [Blank]

18. [Blank]
19. [Blank]
20. [Blank]

21. [Blank]
22. [Blank]
23. [Blank]

24. [Blank]
25. [Blank]

POTWIERDZENIE OBRORU

Protokół został wykonany w dniu 10.05.2018 r.
1. [Blank]
2. [Blank]
3. [Blank]

4. [Blank]
5. [Blank]
6. [Blank]

7. [Blank]
8. [Blank]
9. [Blank]