

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HP.9020.1.517.2023

Szczecin, dn. 19.12.2023r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

██████████ – Oddział Higieny Pracy, numer upoważnienia PS.PPIS.057.2.40.2023
upoważnienie do przeprowadzenia czynności kontrolnych w obiekcie nr 488/HP z dnia 19.12.2023r.
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)
Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez
Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie.
(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 ze 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 ze zm.). Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dn. 27 kwietnia 2016r. - (RODO) - Dz. U. UE. L. z 2016r. Nr 119 informujemy, że Administratorem Państwa danych osobowych jest Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Szczecinie. Podstawę przetwarzania Państwa danych osobowych stanowi art. 6 ust. 1 lit. c) i e) RODO, zgodnie z którym: 1) przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze 2) przetwarzanie jest niezbędne do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi. Szczegółowe informacje o zasadach przetwarzania Państwa danych osobowych oraz przysługujących Państwu prawach z tym związanych znajdują się na stronie Biuletynu Informacji Publicznej pod adresem: <https://www.gov.pl/web/psse-szczecin/klauzula-informacyjna> w zakładce: Klauzula informacyjna.

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Zakład Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o. o.

ul. Golisza 10, 71-682 Szczecin

telefon: +48 91 442 62 00, poczta elektroniczna: zwik@zwik.szczecin.pl

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Laboratorium Centralne

ul. Szczawiowa 9-14, 70-010 Szczecin

telefon: +48 91 489 88 35, 723 940 797, poczta elektroniczna: laboratorium@zwik.szczecin.pl,

pobór, uzdatnianie i dostarczanie wody

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



3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań
Zakład Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o. o.
(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich wspólników))
ul. Golisza 10, 71-682 Szczecin
telefon: +48 91 442 62 00, poczta elektroniczna: zwik@zwik.szczecin.pl
(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników/telefon/faks/poczta elektroniczna))

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 8512624854/811931430/36.00.Z

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:
Patrycja Wolińska Bartkiewicz / Prezes Zarządu
(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

[redacted] / Kierownik Laboratorium Centralnego /
Potrycja Wolińska-Bartkiewicz - Prezes Zarządu / 11.12.2023r. /
nr dok.: OOP/IG/012/W/045968/23

(imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniającego/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 19.12.2023r. godz. 12:50
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* 06.12.2023r.
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: -
4. Data i godzina zakończenia kontroli 19.12.2023r. godz. 14:50
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli
kontrola sprawdzająca wykonanie obowiązków ujętych w decyzji nr HP.9020.1.139.2023 z dn. 26.05.2023 r., przestrzeganie przepisów ustawy z dnia 9 listopada 1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych.
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

sprawozdanie z pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia
 w środowisku pracy nr 245-CH/S/OŚ/2023 z dnia 22.08.2023r.
 nr 311-CH/S/M/2023 z dnia 21.11.2023r. wykonawca
 Laboratorium SGS Polska Precyzyjne Środowiskowe
 ul. Cieszyńska 52A, Pszczyne

11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli

Sprawozdanie z pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia
 w środowisku pracy nr 245-CH/S/OŚ/2023 z dnia 22.08.2023r.
 nr 311-CH/S/M/2023 z dnia 21.11.2023r. wykonawca
 Laboratorium SGS Polska Precyzyjne Środowiskowe
 ul. Cieszyńska 52A, Pszczyne

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*

- 1) sprawozdanie z pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia
 w środowisku pracy nr 245-CH/S/OŚ/2023 z dnia 22.08.2023r.,
 nr 311-CH/S/M/2023 z dnia 21.11.2023r.
- 2) upoważnienie nr OOP/IG/OM/K/045962/23 z dnia 11.12.2023r.

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli - -----

III. WYNIKI KONTROLI

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

Czynności kontrolne rozpoczęto w zakładzie po okazaniu legitymacji służbowej, na podstawie
 jednorazowego upoważnienia do przeprowadzenia czynności kontrolnych w obiekcie z dnia
 19.12.2023r. nr 488/HP, które po odczytaniu, pouczeniu o prawach i obowiązkach przysługujących
 w trakcie kontroli wynikających z przepisu ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo Przedsiębiorców
 (Dz.U. z 2023 r. poz. 221 ze zm.) oraz podpisaniu, zostało pozostawione w miejscu.

Działalność prowadzona przez Spółkę z ograniczoną odpowiedzialnością wpisaną do KRS pod nr 0000063704.

Zgodnie z oświadczeniem p. [REDACTED] kierownika
 Laboratorium Centralnego i stosunku do kontrolowanego
 obiektu, nie toczy się postępowanie administracyjno-
 - egzekucyjne, nie ma zaleceń pokontrolnych innych
 instancji.

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

W trakcie czynności kontrolnych stwierdzono wykonanie obowiązków ustawy w pkt 14 decyzji nr HP.500.1138.2023 z dnia 26.05.2023 r.:

- odnowiono sufit i ściany w pracowni badawcze szkieł nr 2
- odnowiono sufit przy wyjściu z laboratorium w pracowni pożywek,
- odnowiono ściany przy dachu w pomieszczeniu biurowym i chacie mikrobiologii,
- odnowiono ściany w pomieszczeniu precowym,
- odnowiono ściany w pracowni absorpcyjnej spektrometrii atomowej (przygotowanie próbek),
- odnowiono ściany i sufity w pracowni absorpcyjnej spektrometrii atomowej (analizy),
- odnowiono ściany w pracowni odczynników,
- odnowiono ściany w pomieszczeniu reperyjnym,
- odnowiono ściany w uzgu komunikacyjnym, przy wejściu głównym do budynku,
- odnowiono ściany w pomieszczeniu do spożycia posiłków,
- zoperowano stałą wymienną parietną w szatni męskiej - wentylację mechaniczną,
- obniżono stężenie chloroformu do wartości nieprzekraczających najwyższych dopuszczalnych stężeń w pracowni odczynników i pracowni szkieł nr 2 na stanowisku pracy pracowni laboratorium; udostępniono sprawozdanie z pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy nr 245-CH/15/08/2023 z dn. 22.08.2023r., nr 3M-CH/15/11/2023 z dn. 21.11.2023r., wyniki pomiarów: pracownia odczynników 0,82 NDS, pracownia szkieł nr 2 - 0,11 NDS,
- obniżono stężenie chloroformu do wartości nieprzekraczających najwyższych dopuszczalnych stężeń w pracowni ASH na stanowisku pracy pracowni laboratorium; wyniki pomiarów < 0,10 NDS,
- obniżono stężenie kwasu octowego do wartości nieprzekraczających najwyższych dopuszczalnych stężeń w pracowni odczynników 2 na stanowisku pracy pracowni laboratorium; wyniki pomiarów < 0,10 NDS.

Na terenie zabudowy przy dokonywaniu robót polecono i widoczne miejsca umieszczono oznaczenie stromo-profilowe o określonej polimeryzacji tytoniowej i papierów elektronicznych.

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

naruszono*

nie dotyczy

[illegible]

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**

książka kontroli w wersji elektronicznej

- 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

Kierownik
Laboratorium Centralne

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

STARSZY ASYSTENT
POWIATOWEJ STACJI
SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNEJ

mgr inż.

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

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

19.12.2023r.

Kierownik
Laboratorium Centralne

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli**

(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