



Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

Znak sprawy: ONS-HP.9027.20.2022

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 40/1215/NS/HP/2022

Żory, 20.04.2022 r.

(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

ONS/HP, 01312/06/21

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

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Rybniku
(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 (tekst jednolity Dz. U. z 2021 r. poz. 195) w związku z art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2021 r. poz. 735 ze zm.)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

PRZEDSIĘBIORSTWO WODOCIĄGÓW I KANALIZACJI ŻORY SPÓŁKA Z OGRNICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ,
UL. WODOCIĄGOWA 10, 44-240 ŻORY, TEL: (32) 43-41-915, E-MAIL: sekretariat@pwik.zory.pl
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

PRZEDSIĘBIORSTWO WODOCIĄGÓW I KANALIZACJI ŻORY SPÓŁKA Z OGRNICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ,
UL. WODOCIĄGOWA 10, 44-240 ŻORY, TEL: (32) 43-41-915, E-MAIL: sekretariat@pwik.zory.pl
szeroki zakres działań towarzyszących, zapewniających sprawne funkcjonowanie systemu wodno- kanalizacyjnego
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

PRZEDSIĘBIORSTWO WODOCIĄGÓW I KANALIZACJI ŻORY SPÓŁKA Z OGRNICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich wspólników))
UL. WODOCIĄGOWA 10, 44-240 ŻORY
(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników/telefon/faks/poczta elektroniczna))

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 6511481877 / 276935231/ 3600Z

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

– PREZES ZARZĄDU

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

NIE DOTYCZY

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

Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

– SPECJALISTA DS. BHP I PPOŻ

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 01.04.2022 r., godz: 09:50
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* 24.03.2022 r.
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: nie dotyczy
4. Data i godzina zakończenia kontroli 20.04.2022 r. godz: 11:00

01.04.2022 r. od godz: 09:50 do 13:00

06.04.2022 r. od godz: 09:10 do 13:00

07.04.2022 r. od godz: 8:00 do 12:00 (w PSSE w Rybniku, analiza dokumentacji)

20.04.2022 r. od godz: 10:00 do 11:00

5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*

NIE DOTYCZY

6. Zakres przedmiotowy kontroli

Kontrola przestrzegania przepisów określająca wymagania higieniczne i zdrowotne zgodnie z art. 4 ust. 1 pkt. 2, 5, 8, 9 oraz ust. 2 pkt 1, pkt 1a ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tj. Dz. U. z 2021 poz. 195)

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

Raporty wykonane przez CLP-B Sp. z o.o., ul. Rybnicka 6, 44-335 Jastrzębie-Zdrój: 716/TPS/369/2021 z dnia 03.09.2021r., 849/TPS/569/2021 z dnia 21.10.2021r., 64/TPS/3/2022 z dnia 07.02.2022r., 170/TPS/44/2021 z dnia 26.02.2021r., 662/TPS/445/2020 08.10.2020 r., 506/TPS/367/2020 z dnia 06.08.2020 r.

11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli

Wydruk z KRS, raporty z badań i pomiarów, karty badań i pomiarów, rejestry czynników szkodliwych dla zdrowia, orzeczenia lekarskie pracowników, zaświadczenia o szkoleniach BHP, ocena ryzyka zawodowego na stanowiskach pracy, potwierdzenie zapoznania z oceną ryzyka przez pracowników, , rejestr chorób zawodowych, wykaz czynników biologicznych, rejestr prac narażających pracowników na działanie szkodliwych czynników biologicznych zaklasyfikowanych do 3 grupy zagrożenia, rejestr pracowników narażonych na działanie szkodliwych czynników biologicznych zaklasyfikowanych do 3 grupy zagrożenia; 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; potwierdzenie przekazania właściwemu PWIS informacji o substancjach chemicznych, ich mieszaninach, czynnikach lub procesach

technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym - według obowiązującego wzoru; spis stosowanych substancji i mieszanin chemicznych niebezpiecznych i stwarzających zagrożenie, karty charakterystyk stosowanych substancji i mieszanin chemicznych; instrukcje BHP; Instrukcja postępowania z materiałem skażonym szkodliwymi czynnikami biologicznymi; instrukcja udzielania pierwszej pomocy, wykaz osób wyznaczonych do udzielania pierwszej pomocy, program działań organizacyjno-technicznych zmierzających do ograniczenia narażenia na działanie promieniowania optycznego nielaserowego, informacja w sprawie szczepień pracowników, rejestr szczepień ochronnych, oświadczenia pracowników dotyczące zgody bądź braku zgody na szczepienia ochronne zaproponowane przez pracodawcę.

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*

Kserokopie raportów wykonanych przez CLP-B Sp. z o.o., ul. Rybnicka 6, 44-335 Jastrzębie-Zdrój: 716/TPS/369/2021 z dnia 03.09.2021r., 849/TPS/569/2021 z dnia 21.10.2021r., 64/TPS/3/2022 z dnia 07.02.2022r., 170/TPS/44/2021 z dnia 26.02.2021r., 662/TPS/445/2020 08.10.2020 r., 506/TPS/367/2020 z dnia 06.08.2020 r.

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr F/HP/01, F/HP/02, F/HP/03, F/HP/04, F/HP/07, F/HP/08, 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

Działalność spółki wpisana do Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000125454 przez Sąd Rejonowy w Gliwicach, X Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego. Wobec kontrolowanego podmiotu nie toczy się postępowanie administracyjne – egzekucyjne, brak decyzji innych inspekcji. Rodzaj prowadzonej działalności wg. PKD 3600 Z – pobór uzdatnianie i dostarczanie wody.

Przedstawiono do zapoznania się klauzulę informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych.

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

Spółka prowadzi działalność w zakresie poboru, uzdatniania i dostarczania wody dla mieszkańców Żor, odprowadzania i oczyszczania ścieków, eksploatacji sieci ciepłowniczej oraz dystrybucji ciepła, robót budowlanych związanych z budową i modernizacją sieci wodociągowej, kanalizacji sanitarnej i deszczowej oraz sieci ciepłowniczej, analiz laboratoryjnych wody i ścieków, działań towarzyszących, zapewniających sprawne funkcjonowanie systemu wodno-kanalizacyjnego i ciepłowniczego w Mieście Żory, w tym m.in. utrzymanie sprawności sieci oraz naprawa i konserwacja sprzętu, urządzeń i pojazdów.

Przy oczyszczalni ścieków prowadzona jest przeróbka osadów w komorach fermentacyjnych z odzyskiem biogazu. Biogaz poddany procesowi odsiarczania w postaci metanu, wykorzystywany jest do procesów grzewczych w oczyszczalni.

Siedziba spółki, obiekty technologiczne oczyszczalni ścieków, pomieszczenia biurowe, zaplecze higieniczno-sanitarne dla pracowników znajdują się w Żorach przy ulicy Wodociągowej 10, ponadto do spółki należy także Stacja Uzdatniania Wody, która znajduje się w Żorach Roju przy ulicy Skośnej 9. Pracę wykonuje tam 1 pracownik. Pod w/w adresem udostępniono pracownikowi także pomieszczenia higieniczno-sanitarne.

Spółka zatrudnia 116 osób na stanowiskach fizycznych i biurowych. Podczas wykonywania pracy pracownicy są lub mogą być narażeni na działanie czynników szkodliwych dla zdrowia takich jak: hałas, drgania mechaniczne o działaniu ogólnym, drgania mechaniczne działające przez kończyny górne, promieniowanie optyczne nielaserowe, substancje chemiczne, pyły nieskasyfikowane z względu na toksyczność, szkodliwe czynniki biologiczne 2 i 3 grupy zagrożenia, czynniki rakotwórcze.

Stosowane są substancje chemiczne i ich mieszaniny, w tym zaklasyfikowane jako niebezpieczne, stwarzające zagrożenie. W laboratorium stosowane są substancje chemiczne wymienione w załączniku XIV do rozporządzenia UE zwanym rozporządzeniem REACH. Przeprowadzone badania i pomiary promieniowania optycznego nielaserowego wykazały przekroczenia maksymalnej dopuszczalnej ekspozycji MDE podczas prac spawalniczych, przed ochronami osobistymi - pracę w przekroczeniu MDE wykonują 2 osoby zatrudnione na stanowisku ślusarz - spawacz. Sporządzono program działań organizacyjno-technicznych zmierzających do ograniczenia narażenia na promieniowanie optyczne nielaserowe.

Wywieszono w odpowiednich miejscach informacje słowne i znaki graficzne o zakazie palenia tytoniu i wyrobów tytoniowych. W trakcie kontroli zakaz przestrzegany.

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

a) 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

(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

Nie dotyczy

Prezes Zarządu (czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli/pieczęć imienna)	SPECJALISTA ds. BHP i P-POŻ. Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji Żory Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością 44-240 Żory, ul. Wodociągowa 10 tel./fax (32) 43-44-632, tel. (32) 43-41-915 REGON 276935231 NIP 651-14-81-877	Asystent PSSE w Rybniku mgr inż. (czytelny podpis kontrolującego (-ych)/ pieczęć imienna)
--	--	---

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 20.04.2022 r.

Prezes Zarządu (czytelny podpis osoby upoważnionej do odbioru protokołu)	Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji Żory Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością 44-240 Żory, ul. Wodociągowa 10 tel./fax (32) 43-44-632, tel. (32) 43-41-915 REGON 276935231 NIP 651-14-81-877
---	--

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

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

