

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr. 181/AC/2017

Malbork 8.03.2017  
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Aug. Gódek - st. asystent upow. 270/2017  
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)  
Barbara Pausa - m. asystent upow. 279/2017  
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Malborku

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. 2015 r., poz. 1412 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. 2016, poz. 23)

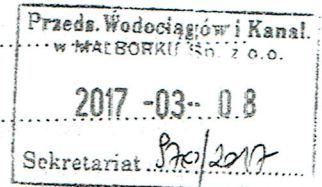
## I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

### 1. Podmiot kontrolowany

PNiK Sp 200 220@pnik.malbork.pl  
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)  
ul. Anobnego 31 tel 601 632975  
82-200 Malbork

### 2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

PNiK  
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)  
ul. Anobnego 31  
82-200 Malbork



### 3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Bobivecka Kustyna - Prezes  
(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/orgań założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich wspólników))  
  
(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników/telefon/faks/poczta elektroniczna))

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 5790007423, 170423651

### 5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Bobivecka Kustyna - Prezes  
(imię i nazwisko/stanowisko)

### 6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu\*

Dariusz Rybylski - Spec. ds bhp  
(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

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli... 8.03.2017
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli\* nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia:.....
4. Data i godzina zakończenia kontroli... 8.03.2017
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości\* .....

\* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

\*\* niewłaściwe skreślić

6. Zakres przedmiotowy kontroli

Ocena realizacji odbytych wyjazdów bhp

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\*

10. Korzystano\* z wyników badań i pomiarów

nie

11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli

- |                                |                                     |
|--------------------------------|-------------------------------------|
| 1. Badanie lekarskie           | 6. Rejestr wyników badań i pomiarów |
| 2. Szkolenie bhp               | 7. Rejestr udzielonych wyjazdów     |
| 3. Instrukcje bhp              | 8. Rejestr wypadków przy pracy      |
| 4. Ocena ryzyka zawodowego     |                                     |
| 5. Rejestr wypadków przy pracy |                                     |

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli\*

Badanie i pomiar 2 3.11.2016  
Envi - chem

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli - nr

### III. WYNIKI KONTROLI

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

NR KRS 000 011 2541

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

Zehrad zbudowa 59/10K / 5 miejsc pracy  
5 zim. nocne

\* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

\*\* niewłaściwe skreślić

Zelitas zprawy z dotlenieniem wody  
opracowaniem ścieków.

Zelitas anjony

Skontraktowano 5 tenek dla osobowych

1. XXX

badenie laboratoryjne wykonane do 2.06.2019 v,  
szkolenie bhp z 11.03.2016 v

2. XXX

badenie laboratoryjne wykonane do 30.03.2018 v  
szkolenie bhp 2.04.2015 v, 30.03.2016 v

3. XXX

badenie laboratoryjne wykonane do 18.09.2017 v  
szkolenie bhp 4.02.2014 v.

4. XXX

wzd., badenie laboratoryjne 9.02.2018 v,  
szkolenie bhp 9.02.2016 v.

5. XXX

badenie laboratoryjne wykonane do 11.02.2019 v  
szkolenie bhp z 9.02.2016 v

Umowa z laboriem prof. lekarskim Przewodnie  
Medycyny i pracy, Almed 7 ul. Dworkowa 14,  
82-200 Malbork

Stwierdzenie bhp pełni pracownika zleżadu  
zatrudnionym na umowę o pracę pan Dawid  
Prybylski

W zaleceniu medycznym z zaleceniami  
ocena ryzyka zawodowego na stanowisku:

- elektromagnetyczny
- mechaniczny poprzez narzędzia
- biologiczny poprzez, szkodliwych substancji
- infekcyjny
- prec. administracyjno-biuro
- psychologiczne
- stres perary

\* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

\*\* niewłaściwe skreślić

pateln

- sprawa koparii  
 - materiały sieci urobkowej i korekcyjnej  
 dane użycie zarobkowe uzgodnił  
 wyniki biologiczne dr. Hiller wyniki  
 chemiczne. Dane spondylia na podstawie  
 PN 18002:2000 u skali 3-stopniowej.  
 Zapomnienie z oceną my katedr oceny  
 Ocena aktualizacja z 2016r.  
 Pracownicy otrzymują odzież urobowa oraz środki  
 ochrony indywidualnej. Prace odzieżowe  
 odbywa się w zleżenie. Prace odzieżowe zapa-  
 wie diodki użycie i praca.  
 Ocena bieżąca i pomiary sfocusa  
 w 03.11.2016r. przez Elvi-Chem. Badanie  
 Chemiczne i Innowacje, ul. Polna 5,  
 82-300 Elbląg.  
 Nie stwierdzono melazeni NDA helosn,  
 danych mechanicznych.  
 Wyniki występują w zleżenie helosn  
 dane mechaniczne.  
 W zleżenie prowadzony jest rejestr  
 wyników badań i pomiarów.  
 W zleżenie zleżenie z opracowanie  
 instrukcje bhp.  
 W roku 2016 - 1 wypadek pracy xxx  
 xxx. Chorob zawodowych nie

Stwierdzono  
 W zleżenie obszarze zleżenie  
 polećte sfocusa  
 W dniu kontroli stan sanitarny  
 powieszonych mecz i powieszonych  
 higienicznych - sanitarnych zleżenie  
 Prace odzieżowe zleżenie zleżenie  
 kont charakterystyki produktów

\* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”  
 \*\* niewłaściwe skreślić  
 F1/PK/01 Wydanie 3 z dnia 2016-03-14

niebezpiecznych. W załączniku znajdują się spis produktów niebezpiecznych. Pracownicy otrzymują środki ochrony indywidualnej. W pracy pracownicy posiadają alutalce, badanie lekcyjne oraz szkolenie bhp. Preparat do dezynfekcji wody pitnej, proszek solid i pastki tabletek. Czynności biobezpieczne i prowadzone jest rejestr prac i pracowników.

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

nie stwierdzono

zgodnie z art. 10 kpa na wniosek strony ustalono terminy usunięcia nieprawidłowości

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski\*

uproszczenie ob. karkosi pozostał w  
skracanie

#### 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

\* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

\*\* niewłaściwe skreślić

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 Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Malborku

6. Osoba ukarana została pouczone/a 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

PRZEDSIĘBIORSTWO  
WODOCIĄGÓW I KANALIZACJI  
w Malborku Sp. z o.o.  
82-200 Malbork, ul. Chrobrego 31  
tel. 55 246-95-80, fax 55 246-95-88  
REGON 170423651 NIP 579-000-74-23

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

STARSZY INSPEKTOR  
Bezpieczeństwa i Higieny Pracy

mgr Dariusz Przybolewski

STARSZY ASYSTENT

mgr Anna Górak

MŁODSZY ASYSTENT  
SEKCJI WZGLĘDNY PRACY  
PSSE w Malborku  
Barbara Pompa

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

## V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 18.03.2016.....

PRZEDSIĘBIORSTWO  
WODOCIĄGÓW I KANALIZACJI  
w Malborku Sp. z o.o.  
82-200 Malbork, ul. Chrobrego 31  
tel. 55 246-95-80, fax 55 246-95-88  
REGON 170423651 NIP 579-000-74-23

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

STARSZY INSPEKTOR

Bezpieczeństwa i Higieny Pracy

mgr Dariusz Przybolewski

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