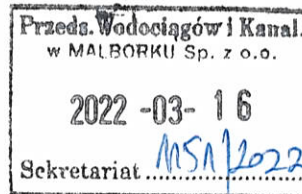


DS  
E2  
/



POWIATOWA STACJA  
SANITARNO- EPIDEMIOLOGICZNA  
W MALBORKU  
UL. JULIUSZA SŁOWACKIEGO 64  
82-200 MALBORK

## PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 5/AG/2022

Malbork, dnia 11 marca 2022 r.

przeprowadzonej przez Annę Górak – st. asystent sekcji Higieny Pracy, upoważnienie 131/2022.

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

Pracownika upoważnionego przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Malborku.

*(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 (t. j. Dz. U. z 2021 r. poz. 735 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 2020 r. poz. 256 ze zm.).

### I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

#### 1. Podmiot kontrolowany

Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o.o., ul. Chrobrego 31, 82-200 Malbork  
tel. 55/22469588, email: zao@pwik.malbork.pl  
*(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)*

#### 2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji, ul. Chrobrego 31, 82-200 Malbork  
tel. 55/22469588, email: zao@pwik.malbork.pl  
*(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)*

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

Krystyna Babirecka- prezes  
*(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich wspólników)*

#### 4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 5790007423/170423651/36.00

#### 5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Krystyna Babirecka- prezes  
*(imię i nazwisko/stanowisko)*

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

Nie dotyczy.

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

#### 7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę\* .

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

\*\* niewłaściwe skreślić

Dariusz Przybolewski- inspektor bhp

*(imię i nazwisko/stanowisko/inne)*

## II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 11 marca 2022 r., godz. 9.35
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli .  
Nie dotyczy.
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: jednostka budżetowa
4. Data i godzina zakończenia kontroli: 11 marca 2022 r., godz.13.55
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości\* : nie dotyczy.
6. Zakres przedmiotowy kontroli.
  - ocena ogólnych wymogów bhp,
  - ocena wymogów w zakresie występowania w zakładzie szkodliwych czynników biologicznych,
  - ocena realizacji wymogów w zakresie stosowania niebezpiecznych substancji i ich mieszanin chemicznych.
  - ocena przestrzegania obowiązujących wytycznych w zakresie zapobiegania się rozprzestrzeniania się koronawirusa SARS-CoV-2.
7. Wyposażenie użyte podczas kontroli\*.  
Nie dotyczy  
*(nazwa wyposażenia/nr identyfikacyjny)*
8. Podczas kontroli wykonano pomiarów, badania i 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.  
Nie dotyczy
- 11.Dokumenty oceniane w trakcie kontroli.
  - badania lekarskie,
  - szkolenia bhp,
  - instrukcje bhp,
  - ocena ryzyka zawodowego,
  - rejestr chorób zawodowych i wypadków w pracy,
  - ewidencja odzieży roboczej.
- 12.Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli.  
Nie dotyczy.

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

\*\* niewłaściwe skreślić

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli –F/HP/01, F/HP/02, F/HP/09, F/HP/03.

### III. WYNIKI KONTROLI

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

Identyfikacja przedsiębiorstwa w oparciu:

- wpis do Krajowego Rejestru sądowego KRS- 0000112541

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

Zakład zajmuje się dostarczaniem wody i odprowadzeniem ścieków.

Zakład czynny: 7<sup>00</sup>-15<sup>00</sup>,

Liczba osób pracujących: 58, w tym

- produkcyjnych: 41
- kobiet: 12
- niepełnosprawnych :9
- umowy cywilno-prawne: 0
- zmiana nocna-6

Akta osobowe pracowników prowadzone prawidłowo.

#### Badania lekarskie.

Zakład posiada umowę z lekarzem medycyny pracy Anetą Kostrzewa, NZOZ „Almed”, ul.

Dworcowa 14,82-200 Malbork oraz umowę z Lux Med. Sp zo.o., ul.Postępu21c,02-676 Warszawa.

W dniu kontroli stwierdzono, że wszyscy pracownicy posiadają aktualne orzeczenia lekarskie.

W trakcie kontroli skontrolowano akta osobowe pracowników:

1. ~~XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX~~ zaświadczenie lekarskie aktualne do dnia 26.06.2022r.,
2. ~~XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX~~ , zaświadczenie lekarskie do dnia 10.06.2024
3. ~~XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX~~ ; zaświadczenie lekarskie do dnia 10.06.2024r.,
4. ~~XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX~~ , zaświadczenie lekarskie do dnia 10.06.2024r.,
5. ~~XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX~~ ; zaświadczenie lekarskie do dnia 1.12.2023r
6. ~~XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX~~ /zaświadczenie lekarskie do dnia 10.02.2024r

#### Służba bhp.

Służbę bhp powierzono p. Dariuszowi Przybolewskiemu- specjalście ds. bhp, pracownik zakładu

W chwili kontroli pracownicy posiadają aktualne szkolenia bhp.

Skontrolowano szkolenia pracowników:

1. ~~XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX~~ , szkolenia bhp dnia 29.12.2020 r.,
2. ~~XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX~~ , szkolenie bhp z dnia 14.12.2021r.,
3. ~~XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX~~ ; szkolenia bhp z dnia 14.12.2021r.,
4. ~~XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX~~ . szkolenia bhp z dnia 27.01.2022r.,
5. ~~XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX~~ ; an. szkolenia bhp z dnia 14.12.2021r.,

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

\*\* niewłaściwe skreślić

6. ~~XXXXXXXXXXXX~~ szkolenia bhp z dnia 29.12.2020r.,

Pracodawca prowadzi rejestr wypadków przy pracy i chorób zawodowych. W ostatnim roku nie stwierdzono przypadków wystąpienia chorób zawodowych. W roku 2021 2 wypadki w pracy.

1. Monter-uraz palca
2. Monter-uraz twarzy, wybicie zęba

#### Ocena ryzyka zawodowego.

Karty oceny ryzyka zawodowego opracowano w 2016r. zgodnie z Polską Normą 18002-2002 w skali trzystopniowej. Ocenę ryzyka zawodowego przeprowadzono na stanowiskach: kierowca ciągnika, inkasent, pracownik administracyjno- biurowy, spawacz gazowy, portier, operator koparki, monter sieci wodociągowej i kanalizacyjnej. Oświadczenia potwierdzające zapoznanie się pracownika z kartą oceny ryzyka zawodowego znajduje się w przy kartach oceny ryzyka zawodowego.

Ocena ryzyka zawodowego uwzględnia szkodliwe czynniki biologiczne grupy 2 . Pracodawca prowadzi rejestr prac i pracowników narażonych na szkodliwe czynniki biologiczne. Narażonych na szkodliwe czynniki biologiczne grupy 2 jest 24.

Ocena ryzyka zawodowego uwzględnia również szkodliwe czynniki chemiczne.

Pracodawca zapewnia karty charakterystyki preparatów niebezpiecznych dla każdego preparatu stosowanego w działalności. Karty charakterystyki są zgodne z obowiązującymi przepisami REACH. Oświadczenia pracowników o zapoznaniu się z treścią kart charakterystyki znajdują się przy kartach charakterystyk preparatów niebezpiecznych.

#### Przygotowanie pracowników do pracy

Pracodawca zapewnia pracownikom odzież i obuwie robocze oraz środki ochrony osobistej. Prowadzona jest dokumentacja przydziału w/w środków , na bieżąco aktualizowana. W trakcie prowadzonej w dniu kontroli pomieszczeń i stanowisk pracy nie stwierdzono nieprawidłowości dotyczących wyposażenia zatrudnionych pracowników w odzież roboczą oraz środki ochrony indywidualnej. Pracodawca wypłaca pracownikom ekwiwalent pieniężny za odzież roboczą.

Stanowiska pracy wyposażone są w instrukcje bhp, opracowane prawidłowo.

W związku z pandemią Covid-19, zakład pracy dostosował się do zaleceń Głównego Inspektora Sanitarnego, w związku z powyższym wprowadzono:

1. Informacja przy wejściu do zakładu o konieczności założenia maseczki oraz dezynfekcji rąk
2. Promowanie regularnego i dokładnego mycia rąk przez osoby przebywające w miejscach użyteczności publicznej: wodą z mydłem i zdezynfekowanie dłoni środkiem na bazie alkoholu (min. 60%).
3. Ulotki jak skutecznie myć ręce rekomendowane przez GIS, o konieczności dezynfekcji rąk wywieszane w pomieszczeniach higieniczno-sanitarnych.
4. Umieszczono dozowniki z płynem odkażającym w widocznych miejscach, i dozowniki te są regularnie napełniane- przy wejściu do zakładu, w pomieszczeniach higieniczno- sanitarnych.
5. Pracodawca nakazał, że w razie złego samopoczucia pracownika, czy członka jego rodziny pracownik ma nie wstawiać się do pracy do czasu wyjaśnienia przyczyn złego samopoczucia.
6. Pracownicy, klienci i kontrahenci mają dostęp do środków dezynfekcyjnych.

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

\*\* niewłaściwe skreślić

7. Umieszczono dozowniki z płynem odkażającym w widocznych miejscach, w miejscu pracy i dozowniki te są regularnie napełniane.
8. Podczas szkolenia personelu przez specjalistów ds. bezpieczeństwa i higieny pracy poruszane są tematy związane z zagrożeniami związanymi z pandemią.
9. Pracodawca zapewnia ochrony twarzy i rąk dla pracowników zakładu .
10. Powierzchnie dotykowe w tym biurka, lamy i stoły, klamki, włączniki światła, poręcze i inne przedmioty (np. telefony, klawiatury) są regularnie wycierane środkiem dezynfekującym, lub przecierane wodą z detergentem,
11. Wszystkie obszary często używane, takie jak toalety, pomieszczenia wspólne są regularnie i starannie sprzątane.

#### Stan sanitarny pomieszczeń pracy i pomieszczeń socjalnych.

Pracodawca zapewnia pracownikowi pomieszczenia socjalne : toaletę, szatnię, jadalnię, Pomieszczenia socjalne zaopatrzone w ciepłą wodę wentylację grawitacyjną, oświetlenie naturalne i elektryczne. W dniu kontroli stan sanitarno- higieniczny pomieszczeń socjalnych zachowany.

#### Badania i pomiary czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy.

Pracodawca przeprowadził badania i pomiary czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy w dniu 77.09.2020 r przez Laboratorium „ENVI-CHEM” Badania Chemiczne i Środowiskowe Sp. z o.o., ul. Dolna 5, 82-300 Elbląg. Celem badań była ocena narażenia pracowników na hałas i drgania mechaniczne. Wyniki badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy nie wykazały przekroczeń normatywów higienicznych.

Pracodawca prowadzi rejestr czynników szkodliwych w środowisku pracy na bieżąco aktualizowany.

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

Nie stwierdzono.

3. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski\*

Upoważnienia do kontroli pozostawiono stronie.

#### **IV.UWAGI I ZASTRZEŻENIA OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W KONTROLI**

1. Omówiono wyniki kontroli, dokonano wpisu do książki kontroli.
2. Nie wniesiono uwag i zastrzeżeń do opisanego w protokole stanu faktycznego.
3. Poprawki i uzupełnienia do protokołu –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 grzywnę w drodze mandatu karnego .
5. Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego nr \_\_\_\_\_ z dnia \_\_\_\_\_ wydane przez \_\_\_\_\_  
  
Nie dotyczy  
(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)
6. Osoba ukarana została pouczone o prawie odmowy przyjęcia mandatu.  
Z tego prawa nie skorzystała\*\*

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

\*\* niewłaściwe skreślić

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.

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

Nie dotyczy

PRZEDSIĘBIORSTWO  
WODOCIĄGÓW I KANALIZACJI

w Malborku Sp. z o.o.

82-200 Malbork, ul. Chrobrego 31

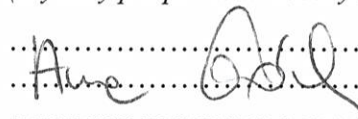
tel. 55 246-95-80, fax 55 246-95-88

REGON: 170423651, NIP: 579.000.74-23

KIEROWNIK  
DZIAŁU ZAOPATRZENIA

  
Dariusz Przybalski

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)



(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

## V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 11 marca 2022 r.

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

KIEROWNIK  
DZIAŁU ZAOPATRZENIA

  
Dariusz Przybalski

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano formularze kontroli: nie dotyczy.

**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

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

\*\* niewłaściwe skreślić