

Pieczeń stacji sanitarno-epidemiologicznej

POWIATOWA STACJA  
Sanitarno-Epidemiologiczna  
76-200 Słupsk, ul. Piotra Skargi 8  
fax 059/ 843 81 55, tel. 059/ 843 12 91  
Reg. 000300268 NIP 839-185-42-12

WODOCIĄGI SŁUPSK Spółka z o.o.	
WPLYNEŁO 2019 -06- 25 dn.	Nr P04709/19/15 7803
PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 11/90/2019	
DZIAŁ 32	TERMIN ZAŁĄT. Słupsk 25.06.2019

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 11/90/2019

(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

*Anna Katarzyna Tomaszewska, komórka organizacyjna, nr uprawnień do wykonywania czynności kontrolnych 146/19/2019*  
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr uprawnień do wykonywania czynności kontrolnych)

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez

Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Słupsku  
(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 2019 r., poz. 59) w związku z art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 2096 ze zm.)

**I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU**

1. Podmiot kontrolowany

*Instalacja Fontanna Sanitarna (przebiegająca od strony ul. Długiej do ul. E. Ciompa) 76-200 Słupsk, ul. Długiej 38, 059 843 12 91, wtk@wodociągi.słupsk.pl*  
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

*Instalacja Fontanna Sanitarna (przebiegająca od strony ul. Długiej do ul. E. Ciompa) 76-200 Słupsk, ul. Długiej 38, 059 843 12 91, wtk@wodociągi.słupsk.pl*  
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

*Anna Katarzyna Tomaszewska*  
(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ 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: *839005522, 77032047, 26502, 17002*

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

*Anna Katarzyna Tomaszewska*  
(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu\*

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

7. *[Redacted]* przeprowadzono kontrolę\*  
*brak usterki do BHP*

**II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI**

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: *25.06.2019 godzina: 8:25*

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli\*: *06.06.2019*

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: *nie dotyczy*

4. Data i godzina zakończenia kontroli: *25.06.2019 godzina: 10:55*

5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości\*: *Zgodnie z 30 minut*

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

\*\* niewłaściwe skreślić

6. Zakres przedmiotowy kontroli

Nazwa i nr. wyrobienia zidentyfikacji środowiska pracy

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

wyniki badań i pomiarów w punkcie badawczym

11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli

ocena ryzyka, plany, instrukcje, karty pracy, karty oceny ryzyka, karty oceny bezpieczeństwa, karty oceny higieny, karty oceny ergonomii, karty oceny psychologii, karty oceny zdrowia, karty oceny środowiska pracy, karty oceny bezpieczeństwa, karty oceny higieny, karty oceny ergonomii, karty oceny psychologii, karty oceny zdrowia, karty oceny środowiska pracy

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli\*

nie dotyczy

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli - nr

1119101, 1119102, 1119103, 1119108, 1119102

III. WYNIKI KONTROLI

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

Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, Wzrost Sp. z o.o. KRS: 0000 726 35

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

Wszystkie warunki sanitarno-higieniczne, techniczne i organizacyjne w punkcie badawczym są zgodne z wymaganiami. Nie stwierdzono żadnych naruszeń. Wymagane dokumenty są w pełni zgodne z wymaganiami. Wymagane badania i pomiary zostały wykonane zgodnie z wymaganiami. Wyniki badań i pomiarów są zgodne z wymaganiami. Wymagane zapisy dźwięku i obrazu zostały wykonane zgodnie z wymaganiami. Wyniki zapisów są zgodne z wymaganiami. Wymagane formularze kontroli zostały wypełnione zgodnie z wymaganiami. Wyniki formularzy są zgodne z wymaganiami. Stan sanitarno-higieniczny punktu badawczego jest dobry. Stan techniczny punktu badawczego jest dobry. Stan organizacyjny punktu badawczego jest dobry. Wymagane dokumenty są w pełni zgodne z wymaganiami. Wymagane badania i pomiary zostały wykonane zgodnie z wymaganiami. Wyniki badań i pomiarów są zgodne z wymaganiami. Wymagane zapisy dźwięku i obrazu zostały wykonane zgodnie z wymaganiami. Wyniki zapisów są zgodne z wymaganiami. Wymagane formularze kontroli zostały wypełnione zgodnie z wymaganiami. Wyniki formularzy są zgodne z wymaganiami.

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

\*\* niewłaściwe skreślić

social media platformy. W związku z powyższym, w celu zapewnienia bezpieczeństwa, należy wykonać badania i pomiary w celu oceny ryzyka. Wyniki badań i pomiarów należy przedstawić w formie raportu, który nie jest zaliczany do informacji o charakterze poufności. Wskazano na potencjalne zagrożenia typu C.

~~F~~

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

Nie dokonano do momentu audytu żadnych czynności badawczych i pomiarowych w celu oceny ryzyka. Wyniki badań i pomiarów należy przedstawić w formie raportu, który nie jest zaliczany do informacji o charakterze poufności. Wskazano na potencjalne zagrożenia typu C.

(Stwierdzono na podstawie opinii z dnia 20.08.2018 r. (Ur. 25/PSPI/SIA8 z 25.08.2018 r. wykonanych 12.08.2018 r. przez Pułkownika Sędzię Stanisława Epitonięwicza w Słupsku)

Ustawa z 26.08.1974r. Kodeks pracy (t.j. Dz. U. z 2018r., poz. 517 ze zm.)

Rekomendacje Ministra Zdrowia z 02.02.2011 r. w sprawie badania i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy (Dz. U. z 2011 r. Nr 22, poz. 116)

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

\*\* niewłaściwe skreślić

## 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

*Wniesiono uwagi i zastrzeżenia 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

*nie dotyczy*

(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

*nie dotyczy*

(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

*Arkadiusz Racław*

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

ASYSTENT  
Szekcji Higieny Pracy  
PISSE w Słupsku  
*Arkadiusz Racław*  
Arkadiusz Racław

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

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

\*\* niewłaściwe skreślić

## Klauzula informacyjna

W związku z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej L 119/1) (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) określonym w klauzuli dalej jako RODO informujemy, że od dnia 25 maja 2018 r. przysługują Pani/Panu określone poniżej prawa związane z przetwarzaniem danych osobowych przez Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Słupsku.

1. Administratorem danych osobowych jest Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Słupsku będący jednocześnie Dyrektorem Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Słupsku, 76-200 Słupsk ul. Piotra Skargi 8 tel.59-8431291, adres e-mail: [psse.slupsk@pis.gov.pl](mailto:psse.slupsk@pis.gov.pl)
2. Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna wyznaczyła Inspektora ochrony danych, z którym można kontaktować się we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych pod adresem pocztowym wymienionym w pkt 1 lub adresem e-mail: [iod@psse.slupsk.pl](mailto:iod@psse.slupsk.pl)
3. Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Słupsku przetwarza dane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. w celu realizacji bieżącego i zapobiegawczego nadzoru sanitarnego;
4. Odbiorcą danych będą tylko instytucje/urzędy upoważnione z mocy prawa.
5. Podanie danych osobowych jest obowiązkowe gdy przesłankę przetwarzania danych osobowych stanowi przepis prawa.
6. Administrator danych osobowych nie przekazuje danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
7. Dane osobowe będą przetwarzane na podstawie przepisów prawa, przez okres niezbędny do realizacji celów przetwarzania wskazanych w pkt 3, lecz nie krócej niż okres wskazany w przepisach ustawowych bądź o archiwizacji.
8. Przysługuje Pani/Panu prawo do:

– dostępu do treści danych oraz ich sprostowania,

wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana przez PSSE w Słupsku narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r

## V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

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

20.06.2019

*[Handwritten signature]*

"WODOCIĄGI SŁUPSK"  
Spółka z o.o.

76-200 Słupsk, ul. E. Orzeszkowej 1  
NIP 839-000-55-92, REGON 770528472  
Sokr. tel. 059 841 83 01  
fax 059 841 83 02

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli\*\*

*[Handwritten list of forms used during control]*

**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

Informacja o wyłączeniu jawności informacji publicznej  
na podstawie art. 8 ust. 5 o dostępie do informacji publicznej  
(t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 1330 z późn. zm.).

Podstawa prawna wyłączenia jawności:

Art. 5 ust. 2 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 1330 z późn. zm.).

Art. 24 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. U. UE. L. z 2016 r. Nr 119, str. 1 z późn. zm.).

Podmiot, którego dotyczy wyłączenie jawności:

Ochrona prywatności pracowników „Wodociągi Słupsk” sp. z o.o.

Zakres wyłączenia:

Imiona i nazwiska pracowników „Wodociągi Słupsk” sp. z o.o.

Osoba dokonująca wyłączenia jawności:

Inspektor Ochrony Danych Piotr Piątek