

**POWIATOWA STACJA
Sanitarно - 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	Nr.
11 CZE. 2025	903838/2575
DZIAŁ	TERMIN ZAŁĄT.

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HP.35.2025.AK

Słupsk, 11.06.2025 r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez [REDAKTOWANE] – starszy asystent HP, upoważnienie nr 118.HP.2025
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Pracowników upoważnionych 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 2024 r., poz. 416) 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 2024 r., poz. 572).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

„Wodociągi Słupsk” Sp. z o.o., ul. E. Orzeszkowej 1, 76 – 200 Słupsk, tel: 59 841 83 01,
adres e-mail: sekretariat@wodociagi.slupsk.pl
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Oczyszczalnia Ścieków, ul. Sportowa 73, 76 – 200 Słupsk, tel: 59 84-18-471, adres e-mail:
oczyszczalnia@wodociagi.slupsk.pl
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

„Wodociągi Słupsk” Sp. z o.o.
(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich wspólników))

ul. E. Orzeszkowej 1, 76 – 200 Słupsk
(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników/telefon/faks/poczta elektroniczna))

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio NIP: 839-000-55-92 REGON: 770528472

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Andrzej Wójtowicz – 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)

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

[REDAKTOWANE] – starszy inspektor ds. BHP
(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 11.06.2025 r. godz. 10:15

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*: 27.05.2025 r.

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: Nie dotyczy

4. Data i godzina zakończenia kontroli: 11.06.2025 r. godz. 12:15

5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*: Nie dotyczy

Zakres przedmiotowy kontroli: Realizacja wymogów w zakresie występowania w środowisku pracy szkodliwych czynników biologicznych oraz ochrony zdrowia pracowników zawodowo narażonych na te czynniki.

6. Wyposażenie użyte podczas kontroli*: Nie dotyczy

(nazwa wyposażenia/nr identyfikacyjny)

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić

7. Podczas kontroli wykonano pomiary, badania lub pobrano próbki do badań laboratoryjnych**
– nr i nazwa protokołu/ów*: Nie dotyczy
8. Podczas kontroli wykonano zapis dźwięku lub obrazu*: Nie dotyczy
9. Korzystano* z wyników badań i pomiarów: Nie dotyczy
10. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli:
- Ocena ryzyka zawodowego
 - Karty przydziału odzieży roboczej i ochronnej oraz obuwia
 - Rejestr prac oraz pracowników narażonych na działanie szkodliwych czynników biologicznych gr. 3
 - Orzeczenia lekarskie pracowników
11. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*: Nie dotyczy
- Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr F/HP/03 - Formularz kontroli wypełniony w jednym egzemplarzu dostępny do wglądu w siedzibie PSSE w Słupsku, ul. Piotra Skargi 8.

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. Zakres prowadzonej działalności: odprowadzanie i oczyszczanie ścieków, KRS 0000078635
2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/obiektu, stanu sanitarno-higienicznego:
1. Zatrudnionych jest 46 pracowników, 33 pracowników produkcyjno-fizycznych, 9 kobiet, (9 kobiet) narażonych na gr. 2 i 3.
 2. Pracownicy posiadają aktualne orzeczenie lekarskie, bez przeciwwskazań do pracy, wydane przez uprawnionego lekarza.
 3. Pracodawca ocenił i udokumentował ryzyko zawodowe dla poszczególnych stanowisk pracy. W ocenie ryzyka zawodowego uwzględniono narażenie na czynniki biologiczne grupy 2 i 3 (grupa 2: *Aspergillus fumigatus*, *Clostridium tetani*, *Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae*, grupa 3: pałeczka *duru brzuszego*, wirus SARS-CoV-2). Ocena ryzyka z 2016 r. (aktualizowana) i 2025 r. Z oceną ryzyka zawodowego i zasadami ochrony, zagrożeniami występującymi w środowisku pracy pracownicy zostali zapoznani.
 4. Pracodawca prowadzi rejestr prac oraz rejestr pracowników narażonych na działanie czynników biologicznych grupy 3.
 5. Pracodawca prowadzi systematyczne szkolenia dotyczące narażenia na kontakt ze szkodliwymi czynnikami biologicznymi.
 6. Pracodawca opracował i wdrożył instrukcje postępowania ze szkodliwymi czynnikami biologicznymi wraz z procedurą dezynfekcji na terenie oczyszczalni ścieków i kompostowni w Słupsku, instrukcje BHP postępowania w przypadku narażenia na wystąpienie czynnika biologicznego gr 3 i 4 zagrożenia, ogólne zasady BHP pracy i postępowania z materiałem skażonym, szkodliwymi czynnikami biologicznymi.
 7. Oczyszczanie ścieków odbywa się automatycznie, praca skupia się głównie na kontrolowaniu, monitorowaniu technologii oczyszczania ścieków
 8. Pracodawca opracował i udostępnił pracownikowi stanowiskowe instrukcje bhp, zawierające niezbędne informacje.
 9. Zapewnia się pracownikowi niezbędne środki higieny osobistej, których rodzaj i ilość jest dostosowana do rodzaju i stopnia zanieczyszczenia ciała.
 10. Pracodawca zapewnia pomieszczenia i urządzenia higienicznosanitarne odpowiednie do liczby pracowników i rodzaju prowadzonej działalności. Nie stwierdzono uchybień stanu pomieszczeń pracy i pomieszczeń higienicznosanitarnych. Pracodawca zapewnia wydzielone pomieszczenie do spożywania posiłków.
 11. Pracodawca zapewnia pracownikom odzież roboczą, w tym m.in.: spodnie robocze, buty gumowe z wkładem ocieplanym, rękawice ochronne, kamizelki, kurtki, buty gumowe rybackie przydział następuje na podstawie Zakładowej Tabeli Norm Przydziału Środków Ochrony Indywidualnej i Odzieży i Obuwia Roboczego. Praniem odzieży roboczej zajmuje się firma zewnętrzna Elis.
3. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono*
- Nie dotyczy
4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*

W związku z pismem Głównego Inspektora Sanitarnego (znak HŚ.HP.572.105.2024 z dn. 05.12.2024 r.) poinformowano p. [REDAKTOWANE] – kierownika oczyszczalni ścieków o możliwości występowania

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić

w ściekach **zmutowanego wirusa polio**. Mając na uwadze powyższe przeprowadzono następujące działania edukacyjne:

1. Zgodnie z opinią Instytutu Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera w Łodzi zalecono zastosowanie następujących środków profilaktycznych mających na celu ochronę pracowników przed narażeniem na szkodliwe czynniki biologiczne:
 - zmianę ubrań na robocze;
 - rozdział odzieży roboczej od prywatnej;
 - odpowiednie postępowanie z odzieżą roboczą, w tym pranie z dezynfekcją zapewnione przez pracodawcę w wyspecjalizowanej pralni;
 - branie prysznic po zakończeniu zmiany roboczej;
 - higieniczne mycie i dezynfekcja rąk po każdej czynności wykonywanej w kontakcie ze ściekami i przed wejściem do pomieszczeń socjalnych, sanitarnych i biurowych;
 - mycie i dezynfekcja rąk przed spożywaniem posiłków, piciem napojów i paleniem wyrobów tytoniowych;
 - zakaz wchodzenia w zabrudzonej odzieży roboczej do pomieszczeń socjalnych (jadalnia);
 - utrzymywanie czystości w pomieszczeniach pracy, ze szczególnym uwzględnieniem pomieszczeń socjalnych i sanitarnych oraz powierzchni często dotykanych przez pracowników (np. klamki, dotykowe pokrętła w bateriach, czy włączniki elektryczne);
 - stosowanie środków ochrony indywidualnej i odpowiednie postępowanie z nimi.
2. Zalecono stosowanie środków ochrony indywidualnej rekomendowanych przez Centralny Instytut Ochrony Pracy. Z listą zalecanych środków indywidualnych oraz z pełnymi zaleceniami GIS można zapoznać się we **Wspólnym komunikacie Głównego Inspektora Sanitarnego, Dyrektora Instytutu Medycyny Pracy i Dyrektora Centralnego Instytutu Ochrony Pracy-Państwowego Instytutu Badawczego w zakresie ochrony pracowników narażonych na czynniki biologiczne w oczyszczalniach ścieków z dnia 03.01.2025 r.** dostępnym pod linkiem:
<https://www.gov.pl/web/gis/wspolny-komunikat-glownego-inspektora-sanitarnego-dyrektora-instytutu-medycyny-pracy-i-dyrektora-centralnego-instytutu-ochrony-pracy-panstwowego-instytutu-badawczego-w-zakresie-ochrony-pracownikow-narazonych-na-czynniki-biologiczne-w-oczyszczalniach-sciekow>
3. W związku z możliwością pojawienia się w środowisku pracy czynnika, który dotychczas w nim nie występował tj. wirusa polio zalecono pracodawcy zaktualizowanie oceny ryzyka zawodowego i podjęcie działań adekwatnych do istniejącego zagrożenia oraz szacowanie ryzyka wpływu tego zagrożenia na bezpieczeństwo zdrowotne zatrudnionych.

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)

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić

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

[Redacted signature]

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

STARSZY ASYSTENT
Sekcja Higieny Pracy
PSSiL w Słupsku

[Redacted signature]

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

Klauzula informacyjna Oddział Nadzoru Sanitarnego

Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych ma zastosowanie wyłącznie do osób fizycznych, w tym osób prowadzących jednoosobową działalność gospodarczą, oraz przedstawicieli i pracowników firm, których dane osobowe są przetwarzane w związku z realizacją obowiązku prawnego.

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) określanym 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, zwany dalej „Administratorem”. Dane kontaktowe Administratora: 76-200 Słupsk, ul. Piotra Skargi 8, tel. 59-8431291, adres e-mail: psse.slupsk@sanepid.gov.pl
2. Administrator wyznaczył 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@sanepid.gov.pl
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji zadań przypisanych organom Państwowej Inspekcji Sanitarnej tj. sprawowania zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego oraz prowadzenia działalności zapobiegawczej i przeciwepidemicznej w zakresie chorób zakaźnych i innych chorób powodowanych warunkami środowiska, a także prowadzenia działalności oświatowo-zdrowotnej czyli działań wynikających z ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t. j. Dz. U. z 2024 r. poz. 416) oraz aktów wykonawczych do nich (na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c i e, art. 9 ust. 2 lit. g, h, i, j RODO).
4. Odbiorcą danych będą tylko instytucje/urzędy upoważnione z mocy prawa.
5. Pani/Pana 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.
6. Podanie danych osobowych jest obowiązkowe gdy przesłankę przetwarzania danych osobowych stanowi przepis prawa.
7. Przysługuje Pani/Panu prawo żądania dostępu do swoich danych osobowych, a także ich sprostowania (poprawiania). Przysługuje Pani/Panu także prawo do żądania usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, przenoszenia danych, a także sprzeciwu na przetwarzanie, przy czym przysługuje ono jedynie w sytuacji, jeżeli dalsze przetwarzanie nie jest niezbędne do wywiązania się przez Administratora z obowiązku prawnego i nie występują inne nadrzędne prawne podstawy przetwarzania.
8. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do Prezesa UODO (uodo.gov.pl) gdy uzna Pani/Pan, że sposób przetwarzania Pani/Pana danych osobowych przez Administratora narusza przepisy RODO.
9. Pani/Pana a dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, nie będą poddawane profilowaniu.

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 11.06.2025 r.

PREZES Zarządu

[Redacted signature]

Andrzej Wójtowicz

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/~~nie wykorzystano~~ formularze kontroli** F/HP/03 Ocena realizacji wymogów w zakresie występowania w środowisku pracy szkodliwych czynników biologicznych oraz ochrony zdrowia pracowników zawodowo narażonych na te czynniki.

Informacja o wyłączeniu jawności informacji publicznej na podstawie art. 8 ust. 5 o dostępie do informacji publicznej. Podstawa prawna wyłączenia jawności:
Art. 5 ust. 2 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej w związku z art. 6 ust. 1 lit. c RODO. Podmiot, którego dotyczy wyłączenie jawności: ochrona prywatności osób fizycznych. Zakres wyłączenia: imiona i nazwiska oraz podpisy osób fizycznych.
Osoba dokonująca wyłączenia jawności: Inspektor Ochrony Danych Piotr Piątak