

25. 11. 2025

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HP.9020.1.33.2025

Szczecin, dnia 20.11.2025 r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Oddział Higieny Pracy, numer upoważnienia PPIS.057.2.2.2025

upoważnienie do przeprowadzenia czynności kontrolnych w obiekcie nr HP.9020.1.33.2025 z dnia 20.11.2025 r.

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

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

(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 (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 (Dz. U. z 2024 r. poz. 572 ze zm.). Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. - (RODO) - Dz.U. UE. L. z 2016 r. Nr 119 informujemy, że Administratorem Państwa danych osobowych jest Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Szczecinie. Podstawę przetwarzania Państwa danych osobowych stanowi art. 6 ust. 1 lit. c) i e) RODO, zgodnie z którym: 1) przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze 2) przetwarzanie jest niezbędne do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi. Szczegółowe informacje o zasadach przetwarzania Państwa danych osobowych oraz przysługujących Państwu prawach z tym związanych znajdują się na stronie Biuletynu Informacji Publicznej pod adresem: <https://www.gov.pl/web/psse-szczecin/klauzula-informacyjna> w zakładce: Klauzula informacyjna.

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany:

Zakład Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o. o.

ul. Maksymiliana Goliśa 10, 71 -682 Szczecin

telefon: (91) 442 62 00 / poczta elektroniczna: zwik@zwik.szczecin.pl

(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu:

Oczyszczalnia Ścieków Zdroje

ul. Wspólna 41-43, 70 - 782 Szczecin

telefon: (91) 4461 52 91/poczta elektroniczna: zwik@zwik.szczecin.pl / rodzaj prowadzonej działalności: pobór, uzdatnianie i dostarczanie wody.

(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)



3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań:

Zakład Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o. o.

(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich wspólników))

ul. Maksymiliana Goliśa 10, 71 -682 Szczecin

telefon: (91) 442 62 00 / poczta elektroniczna: zwik@zwik.szczecin.pl

(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników/telefon/faks/poczta elektroniczna))

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio: 8512624854/811931430/36.00.Z**5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:**

Patrycja Aldona Wolińska - Bartkiewicz – Prezes Zarządu

Rafał Piotr Terlecki – Wiceprezes Zarządu

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

..... "Zdaje" up. z dn. 0.11.2025 r.
Nr dop. 115/012.14/038.399/25 do reprezentacji Spółki i przebiegu kontroli oraz
podpisanie protokołu wyd. przez Prezesa Zarządu p. Patrycję Aldonę Wolińską - Bartkiewicz
(imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniającego/data wydania upoważnienia/nr)

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

nie dotyczy

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI**1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli:** 20.11.2025 r. godz. 11:15**2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*** 29.10.2025 r.**3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia:****4. Data i godzina zakończenia kontroli:** 20.11.2025 r. godz. 12:15**5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*** nie dotyczy**6. Zakres przedmiotowy kontroli:**

sprawdzenie wykonania obowiązków ujętych w decyzji nr HP.9020.1.33.2025 z dnia 06.05.2025 r., przestrzegania przepisów ustawy z dnia 9 listopada 1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych

7. Wyposażenie użyte podczas kontroli* nie dotyczy**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: nie dotyczy

11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli:

– dokumentacja przydziału odzieży, obuwia roboczego oraz środków ochrony indywidualnej (w tym tabela oraz indywidualne karty przydziału odzieży, obuwia roboczego oraz środków ochrony indywidualnej)

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli* nie dotyczy

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:

Czynności kontrolne rozpoczęto w zakładzie po okazaniu legitymacji służbowej, na podstawie jednorazowego upoważnienia do przeprowadzenia czynności kontrolnych w obiekcie z dnia 20.11.2025 r. nr HP.9020.1.33.2025, które po odczytaniu, pouczeniu o prawach i obowiązkach przysługujących w trakcie kontroli wynikających z przepisu ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo Przedsiębiorców (Dz. U. z 2025 r. poz. 1480) oraz podpisaniu, zostało pozostawione p. [REDAKTED]
[REDAKTED] Kierownikowi Oczyszczalni Ścieków „Zdroje” Zakładu Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o.o. w Szczecinie.

Działalność prowadzona jest na podstawie wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000063704.

Kod i nazwa przeważającej działalności wg PKD: 36.00.Z – pobór, uzdatnianie i dostarczanie wody.

Zgodnie z oświadczeniem p. [REDAKTED] w stosunku do Oczyszczalni Ścieków Zdroje przy ul. Wspólnej 41-43 w Szczecinie nie toczy się żadne postępowanie administracyjno- egzekucyjne oraz nie ma zaleceń pokontrolnych innych inspekcji.

Oryginał pełnomocnictwa osoby upoważnionej przedłożono podczas kontroli.

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

Podczas czynności kontrolnych w obiekcie sprawdzono wykonanie nakazu ujętego w decyzji nr HP.9020.1.33.2025 z dnia 06.05.2025 r.:

– pkt 1: wykonano - przydzielono zatrudnionym pracownikom odzież i obuwie robocze oraz środki ochrony indywidualnej zgodnie z obowiązującą u pracodawcy tabelą w zakresie rodzaju, ilości i czasookresu przydziału asortymentu.

Zgodnie z ustawą o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych umieszczono w widocznym miejscu oznaczenie słowno-graficzne informujące o zakazie palenia wyrobów tytoniowych oraz palenia papierosów elektronicznych.

Podczas kontroli poinformowano pracodawcę o obowiązku zapewnienia pracownikom bezpiecznych i higienicznych warunków pracy m in.: przeprowadzając analizę bezpieczeństwa w miejscu pracy, informując pracowników o możliwych zagrożeniach, zapewniając, aby stosowane w procesie pracy urządzenia oraz pomieszczenia pracy były zgodne z normami bezpieczeństwa.

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

Książka kontroli prowadzona jest w formie zbioru akt

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

.....
.....
.....

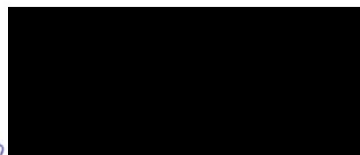


(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)



(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU



Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 20.11.2015 r.

Zakład Wodociągów i Kanalizacji
Spółka z o.o. w Szczecinie
Oczyszczalnia Ścieków Komunalnych ZDROJE
70-782 Szczecin, ul. Wspólna 41-43

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

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