

2019 -05- 1 3

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

Otrzymuje
L. dz. 3783

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 122/1204/ONS-HKIŚ/2019

Rudnik, 07.05.2019 r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Paulinę STRZAŁĘ, Oddział Nadzoru Sanitarnego, sekcja Higieny Komunalnej i Środowiska,
upoważnienie do przeprowadzenia kontroli nr 1204-0131-1349/19;
Ewelinę CIEŚLAR, Oddział Nadzoru Sanitarnego, sekcja Higieny Komunalnej i Środowiska,
upoważnienie do przeprowadzenia kontroli nr 1204-0131-1351/19;
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez

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

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Wodociągi Ziemi Cieszyńskiej Sp. z o.o./43-450 Ustroń, ul. Myśliwska 10/ tel.: 338543570/ fax: 338543725
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Stacja Uzdatniania Wody Rudnik/ ul. Słoneczna 13, 43-416 Rudnik/ tel. 504064415/ -
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

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

43-450 Ustroń, ul. Myśliwska 10/ tel.: 338543570/ fax: 338543725
(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników/telefon/faks/poczta elektroniczna))

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 548-10-04-266/ 070473920/ -

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

.....
(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

mgr inż. Piotr Kawka/ wiceprezes – członek zarządu
(imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniającego/data wydania upoważnienia/nr)

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

.....o. specjalisty ds. technicznych
(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 07.05.2019 r., godz.08:40
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* 26.04.2019 r.
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: nie dotyczy
4. Data i godzina zakończenia kontroli 07.05.2019 r., godz.10:20
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* 30 minut

6. Zakres przedmiotowy kontroli: ocena bieżącego stanu higieniczno-sanitarnego

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 i/lub obrazu* nie dotyczy

10. Korzystano* z wyników badań i pomiarów

Nie dotyczy

11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli

Dokumentacja zdrowotna pracowników zatrudnionych w SUW Rudnik – aktualna - sprawdzono ważność badań lekarskich następujących pracowników: Adam Mencnarowski – badanie ważne do 13.11.2021 r.

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*

Nie dotyczy

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli: Nie dotyczy

III. WYNIKI KONTROLI

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

- a) KRS: 0000091989 Sąd Rejonowy w Bielsku-Białej VIII Wydział Gospodarczy.
- b) Wobec kontrolowanego podmiotu toczą się postępowania administracyjne: Decyzja PPIS w Cieszynie z dnia 05.10.2011 r., znak: ONS-HKiŚ-432-272/2011 (zbiornik wody czystej, ul. Zamarska, 43-400 Cieszyn) termin wykonania do 31.12.2020 r.; Decyzja PPIS w Cieszynie z dnia 23.03.2016 r., znak: ONS-HKiŚ-432-7515-1/2016 (zbiornik Ustroń, ul. Brody) termin wykonania do 31.12.2018 r.

2. Stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/obiektu, stanu sanitarno-higienicznego

- a) Pozwolenie wodnoprawne na szczególne korzystanie z wód jest aktualne do dnia 26.09.2027 r. znak WS.6341.132.2017, wydane przez Starostę Cieszyńskiego;
- b) Dobowa produkcja wody /liczona jako średnia z ostatniego roku kalendarzowego/ 1298,0 m³/dobę;
- c) Długość sieci wodociągowej [km] 235,8 w tym: z rur PE, stal, PCV;
- d) Liczba ludności zaopatrywanej w wodę 5100 ludzi;
- e) Nazwy obsługiwanych miejscowości to Kończyce Wielkie, Rudnik, Hażlach, Pogwizdów, Brzezówka, Zamarski;
- f) Odbiorcami wody są szkoły, restauracje, przedszkola, gospodarstwa domowe;
- g) Ocena jakości wody u odbiorców usług wg ostatniego badania: przydatna do spożycia;
- h) Ocenę jakości wody wydał PPIS w Cieszynie dnia 28.03.2019 r., Badanie wykonało Laboratorium Badania Wody Pogórze, ul. Górecka 58, 43-430 Skoczów, l. analizy 308;
- i) Woda ujmowana jest z 2 studni głębinowych;
- j) Urządzenia uzdatniające: komora napowietrzania (zbiornik napowietrzający o poj. 10m³), 6 filtrów pracujących w 3 niezależnych układach – pojedynczy układ składa się z filtra I° (odżelazianie) oraz II° (odmanganianie i usunięcie pozostałego żelaza), chlorator, zbiornik wody czystej na terenie suw;
- k) Preparaty używane do uzdatniania wody /w tym do dezynfekcji/: NaOH (wodorotlenek sodu), Podchloryn sodu;
- l) Od ostatniej kontroli nie zastosowano nowej technologii uzdatniania wody;
- m) Dezynfekcja wody prowadzona zmiennie, zależnie od przepływu;
- n) Chlorownia wyposażona jest w: umywalkę, punkt poboru wody, wentylację grawitacyjną i mechaniczną, ma osobne wejście z zewnątrz - zamykane, jest zabezpieczone przed dostępem światła słonecznego;
- o) Urządzeniem do gromadzenia wody uzdatnionej są 2 szczelne terenowe zbiorniki o pojemności 50 m³; dezynfekcja komór zbiornika prowadzona jest raz w roku;

- p) Sprawowany jest nadzór laboratoryjny nad procesem uzdatniania wody przez laboratorium wodociągowe o zatwierdzonym przez PPIŚ w Cieszynie systemie jakości prowadzonych badań;

Laboratorium WZC sp. z o.o. wykonuje oznaczenia: z zakresu parametrów grupy A oraz części parametrów grupy B (określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, Dz. U. z 2017 r., poz. 2294); pozostałe parametry z zakresu parametrów grupy B (które laboratorium wodociągowe nie ma możliwości przeprowadzić) są wykonywane w laboratorium SGS w Pszczynie;

- q) Zagospodarowanie terenu wokół SUW:
- teren SUW utrzymany jest czysto,
 - wody opadowe z terenu SUW odprowadzane są spływem powierzchniowym,
 - ścieki z SUW odprowadzane są do zbiornika bezodpływowego,
 - odpady komunalne gromadzone są w wyznaczonych kontenerach położonych w strefie;
- r) Na terenie SUW znajdują się panele fotowoltaiczne o mocy 39,9 kW, które służą do zaopatrywania SUW w energię elektryczną;
- s) Pomieszczenia obiektu utrzymane w dobrym stanie technicznym oraz higieniczno-sanitarnym, za wyjątkiem pomieszczenia chlorowni, gdzie stwierdzono skorodowaną konstrukcję ścian;
- t) Apteczka pierwszej pomocy medycznej jest zapewniona w biurze;
- u) Dokumentacja zdrowotna pracowników zatrudnionych w SUW Rudnik – aktualna;
3. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono*
- a) skorodowana konstrukcja ścian w pomieszczeniu chlorowni
- powyższe stanowi naruszenie art. 22 ust. 1 Ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2018 r. poz. 151 z późn. zm.).

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**

Omówiono wyniki kontroli

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 grzywny w drodze mandatu karnego nr..... z dnia..... wydane przez

Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Cieszynie

(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

Wodociągi Ziemi Cieszyńskiej
Spółka z o.o.
ul. Myśliwska 10
43-450 USTRON

WICEPREZES
CZŁONEK ZARZĄDU
[Signature]
mgr inż. Piotr Kawka

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli/pieczęć imienna/pieczęć podmiotu)

ODDZIAŁ NADZORU SANITARNEGO

[Signature] Ewelina Cieślak
mgr Paulina Strzadala
czytelny podpis kontrolującego (-ych)/ pieczęć imienne

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 07.05.2019r.

Wodociągi Ziemi Cieszyńskiej
Spółka z o.o.
ul. Myśliwska 10
43-450 USTRON

WICEPREZES
CZŁONEK ZARZĄDU
[Signature]
mgr inż. Piotr Kawka

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli ~~wykorzystano~~/nie wykorzystano formularze kontroli** zgodnie z pkt II.13, do wglądu w siedzibie PSSE w Cieszynie**.

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