

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

## PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HK- 105 /16

Rokosowo, dnia 29.03.2016r.

(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Marlenę Pupkowską młodszy asystent Oddziału Nadzoru Sanitarnego Higieny  
Komunalnej Nr upoważnienia 275 /2016

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

Pracownika upoważnionego przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Świdwinie  
(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 2015 r. poz.1412), w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2016r., poz. 23).

### I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

#### 1. Podmiot kontrolowany

Miejskie Wodociągi i Kanalizacja sp. z o.o. z siedzibą w Kołobrzegu ul. Artyleryjska 3, 78-100 Kołobrzeg

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

#### 2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Urządzenie wodociągowe zlokalizowane w miejscowości Rokosowo należące do Miejskich Wodociągów i Kanalizacji sp. z o.o. z siedzibą w Kołobrzegu ul. Artyleryjska 3, 78-100 Kołobrzeg

– pobór , uzdatnianie i dostarczanie wody, odprowadzanie i oczyszczanie ścieków

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

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

Miejskie Wodociągi i Kanalizacja sp.zo.o.z siedzibą w Kołobrzegu,

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

ul. Artyleryjska 3, 78-100 Kołobrzeg

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio: 6710012257/ 330263149 / 36 00 Z, 37 00 Z

#### 5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Paweł Hryciów – Prezes zarządu

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu\* Wiesław Parus – z-ca kierownika Działu Ujęcia Wody - upoważnienie z dnia 25.03.2016r. wydane przez Prezesa zarządu do uczestniczenia w kontroli i podpisywania protokołów.

(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 29.03.2016r. godz.10:40

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli\* 04.03.2016r.
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: -
4. Data i godzina zakończenia kontroli 29.03.2016r. godz.11:15
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości\* Nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli

Przestrzeganie przepisów dotyczących higieny środowiska, a zwłaszcza wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi oraz wprowadzania do obrotu produktów biobójczych i substancji czynnych oraz ich stosowania w działalności zawodowej (Dz. U z 2015, poz.1926 ) oraz przestrzeganie obowiązków wynikających z przepisów ustawy o z dnia 9 listopada 1995r. ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (Dz. U z 2015, poz.298).

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: Sprawozdanie z badania mikrobiologicznego nr 18/2016/B i fizykochemicznego nr 69/2016/F z dnia 01.02.2016 r.
11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli: -
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

Spółka zarejestrowana jest w Krajowym Rejestrze Sądowym w dniu 07.08.2003r pod numerem 0000169262.

W obiekcie nie jest prowadzone postępowanie administracyjne. Kontrolę przeprowadzono w obecności osoby upoważnionej,

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

Urządzenie wodociągowe służy do zbiorowego zaopatrzenia w wodę mieszkańców miejscowości: Rokosowo, Słownikowo, Lepino- ogółem 479 osób. Średnia dobowo produkcja wody w za 2015 r. wynosiła 53,0 m<sup>3</sup> /d.

W skład urządzenia wodociągowego wchodzi: budynek stacji uzdatniania wody, 1 studnia, 1 zbiornik retencyjny.

- Stacja Uzdatniania Wody - budynek wolnostojący zlokalizowany w miejscowości Rokosowo. W SUW znajduje się: 2 zbiorniki filtracyjne (odmanganianie i odżelazianie), aeratory, sprężarka, stanowisko do doraźnej dezynfekcji wody. Płukanie filtrów odbywa się automatycznie wodą uzdatnioną i powietrzem w kierunku odwrotnym do filtracji. Pozostałe po procesie oczyszczania wody popłuczne odprowadzane są na osadnik a następnie do sieci kanalizacji sanitarnej.
- Zainstalowane są kurki czerpalne do poboru próbek wody surowej i uzdatnionej – stan techniczny dobry.
- W wodzie produkowanej przez wodociąg nie prowadzi się stałej dezynfekcji. W przypadku stwierdzenia w wodzie zanieczyszczeń mikrobiologicznych, woda dezynfekowana jest podchlorynem sodu dostarczanym w oryginalnym pojemniku - zapewniono kartę charakterystyki.
- Stacja Uzdatniania wody pracuje w systemie automatycznym, bez stałej obsługi.
- Teren SUW ogrodzony (ogrodzenie wykonane z materiału trwałego), oznakowany tablicą zawierającą informację o ujęciu i zakazie wstępu osób nieupoważnionych, brama zamykana na kłódkę
- Studnia - zlokalizowane na terenie SUW z roku 1991 o głębokości 56 m i maksymalnej wydajności eksploatacyjnej 52 m<sup>3</sup>/d . Posiada szczelną płytę nastudzienną i właz metalowy zamykany na kłódkę, dno szybika suche.
- Zbiornik retencyjny – o pojemności nominalnej 30 m<sup>3</sup> służy do gromadzenia wody uzdatnionej; zlokalizowany w strefie ochrony bezpośredniej SUW.
- Pomieszczenie, urządzenia i przewody wodociągowe w dobrym stanie higieniczno-sanitarnym.

Przedsiębiorstwo w uzgodnieniu z PPIS w Świdwinie wyznaczyło stałe punkty czerpalne służące do poboru próbek wody w celu oceny jej jakości.

Przedsiębiorstwo prowadzi w ramach kontroli wewnętrznej badania jakości wody zgodnie z przedłożony do PPIS w Świdwinie harmonogramem poboru próbek wody na rok 2016, który został pozytywnie zaopiniowany.

Badania próbek wody w ramach kontroli wewnętrznej prowadzonej przez przedsiębiorstwo wykonywane są w Laboratorium Miejskich Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o. o. z siedzibą w Kołobrzegu Dział Laboratorium Obrotu 1A, Bogucino, 78-100 Kołobrzeg

Sprawozdania z badań próbek wody przekazywane są terminowo - zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015 roku w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz.U. z 2015r, poz. 1989). Na podstawie przedłożonych sprawozdań z badań stwierdzono, iż jakość wody pod względem fizykochemicznym i mikrobiologicznym odpowiada wymaganiom określonym w w/w rozporządzeniu - Sprawozdanie z badania mikrobiologicznego nr 18/2016/B i fizykochemicznego nr 69/2016/F z dnia 01.02.2016 r. – punkt poboru – budynek mieszkalny Słowenkowo 6/4.

W obiekcie obowiązuje zakaz palenia tytoniu, w widocznym miejscu umieszczono znaki słowne i graficzne informujące o istniejącym zakazie.

Apteczka pierwszej pomocy medycznej z uwagi na pełną automatykę procesów uzdatniania dostępna w samochodzie służbowym.

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\*\*

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 Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Świdwinie

(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 \*\*

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

V *[Handwritten signature]*

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

**MŁODSZY ASYSTENT  
HIGIENY KOMUNALNEJ  
ODDZIAŁU NADZORU SANITARNEGO  
Powiatowej Stacji Sanitarnej-Epidemiologicznej  
w Świdwinie**  
*[Handwritten signature]*  
**mgr Marlena Pupkowska**

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

**V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU**

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 29.03..2016r.

**Ż-ca KIEROWNIKA  
ODZIAŁU UJĘCIE WODY**

V *[Handwritten signature]*  
**mgr Wiesław Parus**

(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