

**PAŃSTWOWY POWIATOWY  
INSPEKTOR SANITARNY**

w Łodzi

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

**PROTOKÓŁ KONTROLI Nr: HP/124/62 / 16 .....**

Łódź, dnia 18.11.2016r.

.....  
(Miejscowość i data)

mgr inż. Jolantę Sowińską-Klauze, starszego asystenta, nr leg. kontroli 118  
przeprowadzonej przez.....  
(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

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

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tj. Dz.U.z 2015r., poz.1412.), w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j.Dz.U.z 2016r., poz. 23.).

## **I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU**

### **1. Podmiot kontrolowany:** (pełna nazwa, adres, telefon, faks/ poczta elektroniczna):

Instytut Włókiennictwa w Łodzi, ul Brzezińska 5/15; 92-103 Łódź

**dot. Laboratorium Badań Ekologii Tekstyliów i Środowiska Pracy ( BE ) przy ul. Gdańskiej 118**

### **2. Informacje dotyczące kontrolowanego obiektu** (pełna nazwa, adres, telefon, faks/ poczta elektroniczna/ rodzaj prowadzonej działalności)

Instytut Włókiennictwa w Łodzi, ul Brzezińska 5/15; 92-103 Łódź

**dot. Laboratorium Badań Ekologii Tekstyliów i Środowiska Pracy ( BE ) przy ul. Gdańskiej 118**

rodzaj prowadzonej działalności : wykonywanie badań tkanin, dzianin, wyrobów roślinnych, odzwierzęcych i innych materiałów na zawartość kancerogenów, metali ciężkich, pestycydów itp. w celu uzyskania atestu badanego wyrobu.

### **3. Osoby lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań:** (imię i nazwisko/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich współników )

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

dr hab. inż. Jadwiga Sójka- Ledakowicz, prof. nadzw. - Dyrektor Instytutu

4. NIP 724-000-06-64 REGON.. 000050239 PESEL...-... / PKD ... 7219 Z

### **5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:** (imię i nazwisko, stanowisko)

× × × × × × – po. Kierownika Laboratorium ( BE )

× × × × × × – Z-ca Kierownika BE

### **6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu \*** (imię i nazwisko, stanowisko/dane upoważnionego/ data wydania upoważnienia )

× × × × × × – Pełnomocnik Dyrektora ds. Naukowych, z dnia 17.11.2016r.

### **7. Inne osoby w obecności, których przeprowadzono kontrolę\*(imię i nazwisko, / stanowisko/ inne):)**

× × × × × – Inspektor ds. BHP i P-poż.

## **II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI**

### **1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli...**

w dniu 18.11.2016r.godz. 10<sup>00</sup> (w tym omówienie i podpisanie protokołu )

### **2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli\***

-nie dotyczy-jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej

### **3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia:**

- nie dotyczy.

### **4. Data i godzina zakończenia kontroli:**

w dniu 18.11.2016r.godz. 13<sup>30</sup> ( w tym omówienie i podpisanie protokołu )

### **5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości\* :**

brak ...

### **6. Zakres przedmiotowy kontroli:**

- ocena realizacji wymogów w zakresie stosowania substancji chemicznych i ich mieszanin

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

.....  
(nazwa wyposażenia/nr identyfikacyjny)

PAŃSTWOWY POWIATOWY  
INSPEKTOR SANITARNY  
w Łodzi

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr: HP/ 124/ 62 / 16 .....

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**
- rejestr substancji i mieszanin stosowanych
  - karty charakterystyk substancji i ich mieszanin
  - dokumentacja oceny ryzyka zawodowego na czynniki biologiczne
  - dokumentacja oceny ryzyka zawodowego na czynniki chemiczne
  - instrukcje pracy z substancjami i mieszaninami
12. **Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli\***
- ksero dokumentów wymienionych w treści protokołu jako załączniki
13. **Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr.....**
- F/HP/07 i F/HP/09, które znajdują się do wglądu w PSSE w Łodzi, Oddział Higieny Pracy, ul. Pomorska 96.

### III. WYNIKI KONTROLI

*Przeprowadzono ocenę realizacji wymogów w zakresie stosowania substancji chemicznych i ich mieszanin zawartych w*

*Ustawie z dnia 25 lutego 2011 roku ( Dz.U. Nr 63, poz 322 z późniejszymi zmianami ).*

W wyniku kontroli stwierdzono:

W Laboratorium BE narażonych jest X pracowników na szkodliwe czynniki chemiczne.

Substancje chemiczne i ich mieszaniny stosowane są do analiz , do sprząkania .

Zgodnie z Art. 221 § 2 Kodeksu pracy laboratorium BE posiada aktualny spis stosowanych substancji chemicznych ( ksero wykazu w załączeniu do protokołu ).

Dla stosowanych substancji chemicznych i ich mieszanin znajdują się karty charakterystyk w wersji papierowej i elektronicznej ( opracowane zgodnie z systemem REACH ).

Pracownicy zapoznani z treścią kart charakterystyk, co potwierdzone zostało podpisem pracownika.

Dokumentacja o.r.z. w części dot. oceny narażenia na czynniki chemiczne zawiera informacje zgodne z wymaganiami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 grudnia 2004 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy związanej z występowaniem w miejscu pracy czynników chemicznych (Dz. U. z 2005 r. Nr 11, poz. 86, z późn. zm.) zawartymi w § 3 ust. 1 pkt 1-8 ( ksero fragmentów dokumentacji w załączeniu do protokołu ).

Pracodawca zapewnia pracownikom środki ochrony indywidualnej ( fartuch, rękawice, maseczki, okulary, obuwie).

W laboratoriach zapewniono pracownikom odpowiednie środki do udzielania pierwszej pomocy ( apteczki ).

W pomieszczeniach laboratoryjnych ( parter ) i II piętro , w których występuje niebezpieczeństwo oblania pracowników środkami żrącymi zainstalowane są natryski ratunkowe ( prysznic ) do obmycia całego ciała oraz prysznic do przemywania oczu ( zgodnie z § 103 ust. 1 i 2 rozporządzenia Min. Pracy i Polít. Socjalnej z dnia 26 września 1997r. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa pracy - Dz. U. z 2003r. Nr 169, poz. 1650, z późn. zm. ) .

Substancje /mieszaniny przechowywane są w pomieszczeniach laboratoryjnych w wyznaczonych i oznakowanych miejscach.

Na stanowiskach pracy z substancjami/ mieszaninami stosowane są znaki ostrzegawcze przed zagrożeniem oraz znaki nakazujące stosowanie odpowiednich środków ochrony indywidualnej.

*Szczegółowa ocena realizacji wymogów w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy związanej z występowaniem w miejscu pracy czynników chemicznych zawarta w formularzu F/ HP/07, natomiast ocena realizacji wymogów w zakresie stosowania substancji chemicznych i ich mieszanin w formularzu F/HP/09, które znajdują się do wglądu w siedzibie PSSE w Łodzi, Oddział Higieny Pracy, ul. Pomorska 96, I piętro pokój nr 13.*

PAŃSTWOWY POWIATOWY  
INSPEKTOR SANITARNY  
w Łodzi

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr: HP/124/ 62 /16 .....

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

- brak

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

a) ... brak .....

b)..... **brak** .....

3. **Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski\***

..... brak .....

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\*\*; brak

(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 grzywnien 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

- nie dotyczy

X X X X

X X X X

X X X X

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

POWIATOWA STACJA  
SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA  
w ŁODZI

mgr inż. Jolanta Szwinińska-Klauze

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

INSTYTUT WET. GENIETYKI  
ul. Gdańska 119, 90-520 Łódź  
tel. 42 25 34 400, fax 42 25 34 490

V. **POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU**

Protokół kontroli sanit. otrzymałem(-am) w dniu... 18.11.2016r.....

X X X X

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

PAŃSTWOWY POWIATOWY  
INSPEKTOR SANITARNY  
w Łodzi

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr: HP/ 124/ 62 / 16 .....

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli\*\*.....  
(nazwa/nr)

1. „ Ocena realizacji wymogów w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy związanej z występowaniem w miejscu pracy czynników chemicznych „ - F/ HP/07,
2. „ Ocena realizacji wymogów w zakresie stosowania substancji chemicznych i ich mieszanin „ -F/HP/09

Formularze znajdują się do wglądu w PSSE w Łodzi, Oddział HP, ul. Pomorska 96

**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

właściwe zakreślić