

PAŃSTWOWY POWIATOWY
INSPEKTOR SANITARNY
w Łodzi

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr : HP/ 124/ 18 / 18

Łódź, dnia 17.04.2018r.

.....
(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 Chemicznych i Analiz Instrumentalnych (BCh) , ul. Brzezińska 5/15**

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 Chemicznych i Analiz Instrumentalnych (BCh) , ul. Brzezińska 5/15**

rodzaj prowadzonej działalności :

- badania chemiczne tkanin metodami analiz instrumentalnych

3. Osoby lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań: (imię i nazwisko/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich wspólników)
(adres zamieszkania / siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników / telefon/ faks/ poczta elektroniczna)

dr inż. Tomasz Czajkowski – p.o. Dyrektora Instytutu Włókiennictwa w Łodzi

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

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

× × × × × × × Kierownik Laboratorium

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

nie dotyczy

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

× × × × × – Inspektor ds. BHP i P-poż ()
× × × × × – Z-ca Kierownika Działu Spaw Pracowniczych i administracji ()

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli w dniu 17.04.2018r.godz. 10³⁰ (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 17.04.2018r.godz. 13³⁰ (w tym omówienie i podpisanie protokołu)

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

6. **Zakres przedmiotowy kontroli:**

dot. **wykonania zaleceń pokontrolnych zawartych w protokole HP/ 124/ 59 / 17 z dnia 24.10.2017r.**

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

PAŃSTWOWY POWIATOWY
INSPEKTOR SANITARNY
w Łodzi

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr: HP/124/18/18

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
- nie dotyczy
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
- ksero dokumentów wymienionych w treści protokołu jako załączniki
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr.....
- nie dotyczy

III. WYNIKI KONTROLI

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

KONTROLA WYKAZAŁA:

ad.1/ dot. pomieszczeń do spożywania posiłków: dla pracowników laboratoriów narażonych na czynniki chemiczne, rakotwórcze (dot. pracowników całego IW) :

- pomieszczenie do spożywania posiłków III piętro (p. 320)

- w pomieszczeniu zamontowano umywalkę (metalową), szafki do przechowywania własnych posiłków zamykane na kluczyki,; w pomieszczeniu jest również zlew dwukomorowy, lodówka do przechowywania środków spożywczych, czajnik elektryczny, mikrofalówka, pojemniki z wodą mineralną a' ok. 20 l, dystrybutor wody mineralnej, szafy ubraniowe na odzież ochronną, którą zdejmuje się po wejściu do pomieszczenia socjalnego na czas spożywania posiłków. W pomieszczeniu znajduje się znak zakazujący palenie papierosów;

- pomieszczenie do spożywania posiłków II piętro (p. 220) - czasowo wyłączone z użycia; planowany remont pomieszczenia na przełomie 2018r/2019r.

ad.2 dot. szatni dla pracowników sprząających

Dla pracowników sprząających wygospodarowano z pomieszczenia poligrafii (p. 310) szatnię (część drugiego pomieszczenia po prawej stronie od wejścia do poligrafii) . Część tego pomieszczenia wyposażono w szafki bhp (3 szt.) , wieszak stojący, krzesło .

Pracownik sprząający wchodzi w ubraniu roboczym do pomieszczeń poligrafii, przechodzi obok urządzeń poligraficznych, biurek itp.

Nie jest to zgodne z obowiązującymi przepisami w tym zakresie (§6 załącznika nr 3 rozp. Min. Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26 września 1997 r. – Dz.U.z 2003r, Nr 169, poz. 1650; z późn. zmianami) Szatnia powinna mieć oddzielne wejście.

ZALECENIE : zorganizować szatnię zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami – termin realizacji do dnia 31 grudnia 2018r.

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

- brak

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

- brak

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*

- wymienione w protokole

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)

PAŃSTWOWY POWIATOWY
INSPEKTOR SANITARNY
w Łodzi

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr: HP/ 124/ 18 / 18

- 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
- nie dotyczy

X X X X

X X X X

.....
(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

POWIATOWA STACJA
SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA

ŁÓDŹ

.....
mgr inż. Jolanta Sowińska-Klauze

.....
(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu...17.04.2018r.....

X X X X

INSTYTUT WŁÓKIENICTWA
92-103 Łódź, ul. Brzezińska 5/15
NIP 724-000-06-64, Regon 000050239

.....
(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