

POWIATOWA STACJA
SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA
w Łodzi
91-181 Łódź, al. Przemysłowa 10
Oddział Higieny Pracy
91-402 Łódź, ul. Postępuła 93

Łódź, dnia 14.06. 2018r.

(miejsce i data)

przeprowadzonej przez mgr inż. Jolantę Sowińską- Klauze ; Oddział HP, nr up. 118

(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)
Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Łodzi.

(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. (tekst jednolity Dz. U. 2017, poz. 1261 z póź. zm.) w związku z art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. tekst jednolity Dz.U. z 2017r. poz. 1257 z póź. zm.)

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

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

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

rodzaj prowadzonej działalności:

Prace naukowo-badawcze w zakresie nowych technologii włókienniczych, modyfikacji włókien i wyrobów włókienniczych, ekologii; certyfikacja krajowych i importowanych wyrobów włókienniczych; ocena własności użytkowych i estetycznych nitek, tkanin, dzianin, włókien, włókienniczych pokryw podłogowych, geotekstyliów wykonywana przez Laboratorium Akredytowane przez PCBC (certyfikat akredytacji nr L164/1/98); produkcja włókien elektroprzewodzących, włókien filtracyjnych, włókien do budowy i remontów dróg, włókien wodooszczędnych dla rolnictwa i pielęgnacji betonu, włókien sanitarno-medycznych oraz filtrów do pomiaru zanieczyszczeń powietrza;

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/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 –Dyrektor Instytutu Włókiennictwa w Łodzi

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

4. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

(imię i nazwisko/stanowisko)

dr inż. Tomasz Czajkowski –Dyrektor Instytutu Włókiennictwa w Łodzi

5. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

(imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniającego/data wydania upoważnienia/nr)

- nie dotyczy

6. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

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

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli, 22.06.2018r. godz. 11⁰⁰; w dniu 03.07.2018r. godz. 11⁰⁰. (omówienie i podpisanie protokołu)
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* : - nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia:.- nie dotyczy
4. Data i godzina zakończenia kontroli, , 22.06.2018r. godz. 14⁰⁰; ; w dniu 03.07.2018r. godz. 13⁰⁰. (omówienie i podpisanie protokołu)
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* : nie dotyczy

6. Zakres przedmiotowy kontroli

- ocena realizacji wymogów w zakresie stosowania substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym na stanowisku pracy (Dz. U. z 2012r, poz. 890 z późn. zmianami).

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: nie dotyczy
11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli
- rejestry prac i rejestry pracowników narażonych na czynniki rakotwórcze
 - oznakowanie miejsc pracy z substancjami i czynnikami rakotwórczymi
 - pomiary stężeń czynników rakotwórczych
 - instrukcje bhp pracy z substancjami i czynnikami rakotwórczymi
 - instrukcje stanowiskowe bhp dot. awarii
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
- ksero dokumentów wymienionych w treści protokołu jako załączniki
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr:
- nr: F/HP/04, który znajduje się do wglądu w PSSE w Łodzi, Oddział HP. ul. Pomorska 96

III. WYNIKI KONTROLI

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

W instytucie Włókiennictwa w Łodzi substancje i czynniki rakotwórcze stosowane są: do prac naukowo-badawczych w niżej wymienionych placówkach Instytutu :

W oddziale IW przy ul Gdańskiej 118 :

1. Laboratorium Badań Ekologii Tekstyliów i Środowiska Pracy (wykaz w załączeniu)
2. Laboratorium Badań Palności Wyrobów (wykaz w załączeniu)

W oddziale IW przy ul. Brzezińskiej 5/15:

3. Laboratorium Badań Chemicznych i Analiz Instrumentalnych (wykaz w załączeniu)
4. Laboratorium Badań Włókienniczych Wyrobów Medycznych (wykaz w załączeniu)

W wydziale przy ul. Brzezińskiej 1/3:

5. Wydział Produkcji Doświadczalnej (wykaz w załączeniu)
6. Wydział produkcji Doświadczalnej-Dział Handlowy- Magazyn (podczas przewożenia wyrobów do produkcji doświadczalnej (wykaz w załączeniu)

Na ww. substancje narażonych jest ~~X~~ pracowników (10 K) .

Zgodnie z wymaganiami rozporządzenia Min. Zdr. z dnia 24 lipca 2012r w spr. substancji chemicznych , ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy (Dz. U. poz. 890) :

- - prowadzony jest rejestr prac , których wykonywanie powoduje konieczność pozostawiania w kontakcie z substancjami , mieszaninami lub czynnikami o działaniu rakotwórczym lub mutagennym ;

Rejestr prac zawiera informacje zgodne z § 4 ust. 1 pkt 1-6 w/w rozporządzenia (ksero rejestru w załączeniu)

- - prowadzony jest rejestr pracowników narażonych na działanie substancji, mieszaninami lub czynnikami o działaniu rakotwórczym lub mutagennym ;

Rejestr pracowników zawiera informacje zgodne z § 5 ust. 2 pkt. 3 w/w rozporządzenia (ksero rejestru w załączeniu) .

Zgodnie z wymaganiami w/w rozporządzenia zawartymi w § 4 ust. 2 Pracodawca przekazuje w terminie informacje dot. czynników rakotwórczych zgodnie z obowiązującym wzorem do PWIS w Łodzi .

Zgodnie z § 9 pkt. 1 w/ rozporządzenia stosowane są właściwe oznakowania stanowisk pracy , na których występuje narażenie na substancje i czynniki rakotwórcze .

Zgodnie z § 9 pkt 2 lit. a-d prowadzone są szkolenia okresowe pracowników dot. narażenia na substancje i czynniki rakotwórcze .

Wprowadzono zakaz spożywania posiłków i palenia tytoniu w miejscu kontaktu z czynnikami rakotwórczymi. Pracownicy zapewnione mają wydzielone pomieszczenie do spożywania posiłków.

Wszyscy pracownicy narażeni na czynniki i substancje rakotwórcze posiadają aktualne badania lekarskie stwierdzające brak przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywanej pracy na stanowisku , na którym są zatrudnieni.

Środki ochrony indywidualnej w dostatecznej ilości - zgodnie z przydziałem.

Ocena realizacji wymogów w zakresie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy zawarta w formularzy F/HP/04, który znajduje się do wglądu w PSSE w Łodzi, Oddział Higieny Pracy, ul. Pomorska 96.

1. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/obiektu, stanu sanitarno-higienicznego
- nie dotyczy
2. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono*
- nie dotyczy
3. Doradne 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~~**
.....
(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 grzywn w drodze mandatu karnego nr..... z dnia.....
wydane przez
.....
(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)
6. Osoba ukarana została pouczona o prawie odmowy przyjęcia mandatu.
Z tego prawa skorzystała/nie skorzystała**
7. Dane osoby odmawiającej przyjęcia mandatu – nie dotyczy
.....
(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

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

POWIATOWA STACJA
SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA
w ŁODZI
M. Kłocze
inż. inż. Polona Świralska-Kłocze

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 03.07. 2018r.....

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

X X X X X X

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

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

„Ocena realizacji wymogów w zakresie substancji chemicznych, ich mieszanin , czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy „ - F/HP/04

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