

PROTOKÓŁ KONTROLI SANITARNEJ

Nr 207/1207/INS/122.RO/16

Pyskowiec dn. 08.02.16r.
(Miejscowość i data)Przeprowadzonej przez upoważnionego (-ych) przedstawiciela (-i) Państwowego Wojewódzkiego /
Powiatowego / Granicznego*) Inspektora Sanitarnego w Gliwicach

Justyna Kuch - st. asystent - SSPI0131/23/16

Heleno Rob - w. asystent - SSPI0121/43/16

(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnień do czynności kontrolnych)

Kontrolę przeprowadzono na podst. art. 4 ust. 1 pkt 3 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. Nr 212 z 2011 r., poz. 1263 z późn. zm.), w związku z art. 67 §1, art. 68 §1 i §2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeksu postępowania administracyjnego (Dz. U. 2013, poz. 267 z późn. zm.).

Sposób przeprowadzania kontroli określa Procedura urzędowej kontroli żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością PK/BŻ/01 określona w zarządzeniu nr 153/14 Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 1 lipca 2014 r. w sprawie procedury przeprowadzania urzędowej kontroli żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

Na podstawie art. 79 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. 2013, poz. 672 z późn. zm.) oraz na podstawie art. 3 ust. 2 rozporządzenia (WE) nr 882/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie kontroli urzędowych przeprowadzanych w celu sprawdzenia zgodności z prawem paszowym i żywnościowym oraz regułami dotyczącymi zdrowia zwierząt i dobrostanu zwierząt (Dz. Urz. UE L 191 z 30.04.2004, str. 1, z późn. zm.; Dz. Urz. UE Polskie wydanie specjalne, rozdz. 3, t. 45, str. 200, z późn. zm.) – nie dokonano zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli.

I. Informacje ogólne dotyczące kontrolowanego zakładu.

1. Zakład:

Błoki żywności w Pyskowiec ul. 3

(pełna nazwa, wszystkie niezbędne dane dotyczące identyfikacji zakładu)

ul. 120 Pyskowiec, ul. 120 Pyskowiec 18

(adres)

NIP 8680622558 REGON 271503567 PESEL -

TEL. 22/2332743 FAX 32/3374376 E-MAIL -

Zakład objęty nadzorem na podstawie:

nr wpisu 3000/06/2007

(podać nr decyzji lub wpisu do rejestru)

2. Kierujący zakładem:

Ewelina Jakubowska - dyrektor

(imię i nazwisko, stanowisko)

3. Przedstawiciel zakładu:

J.W.

(imię i nazwisko, stanowisko)

(osoby przywołane przez strony na świadka dokonanych czynności kontrolnych)

4. Zakres przedmiotowy kontroli:

kontrola uzupełniająca
z zakresu z kierownictwem budowlanym

5. Wyposażenie użyte podczas kontroli:

termometr, miernik, pilski, 23, 14, 14, 2, 1, 2

II. 1. Opis stanu faktycznego (charakter działalności zakładu, liczba pracowników i inne informacje charakteryzujące zakład).

W zakładzie prowadzone jest działalność w zakresie
produkcji materiałów budowlanych od momentu
do pracy polskiej.
Stwierdzono, że
zgodnie jest z 22 dni (3 dni)

II. 2. Opis stwierdzonych nieprawidłowości z podaniem przepisów prawnych, które naruszono.

Nie stwierdzono

Integralną część protokołu stanowią następujące załączniki: 2 F/PK/BŻ/01/01/01,
jednostka dechodowy

III. Ustalenia pokontrolne

1. Za stwierdzone nieprawidłowości wymienione w pkt. zał. nr.
ukarano

(imię, nazwisko, stanowisko)

grzywną w drodze mandatu karnego w wysokości zł
(nr mandatu karnego)

na podstawie
(podstawa prawna)

upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego z dnia nr
(po uprzednim wysłuchaniu osoby odpowiedzialnej za dane wykroczenie/ia oraz uwzględniając informacje o sytuacji materialnej
pouczono o prawie odmowy przyjęcia grzywny w drodze mandatu karnego i o skutkach prawnych takiej odmowy)

2. Zgodnie z art. 10 §1, §2, §3 Kodeksu postępowania administracyjnego na wniosek strony, ustalono
terminy usunięcia nieprawidłowości sanitarno-technicznych:

Z

3. W książce kontroli dokonano wpisu oraz wydano doraźne zalecenia dotyczące usunięcia bieżących
uchybień wymienionych w pkt.

dokonano wpisu

O usunięciu stwierdzonych nieprawidłowości kierownik / przedstawiciel zakładu * jest obowiązany
zawiadomić właściwego państwowego inspektora sanitarnego nie później niż w ciągu 3 dni od daty
wyznaczonego terminu.

4. Uwagi i zastrzeżenia kierownika / przedstawiciela zakładu *).

Pan (i) wnosi / nie wnosi *) uwag i zastrzeżeń do stwierdzonego stanu faktycznego:

5. Uwagi osoby kontrolującej

6. Czas trwania kontroli: od do

Protokół niniejszy wraz z załącznikami został sporządzony w jednobrzmiących egzemplarzach dla każdej ze stron, a następnie po odczytaniu i omówieniu został podpisany.

W przypadku odmowy podpisania protokołu należy dokonać odpowiedniej adnotacji.

Poprawki i uzupełnienia do protokołu:

(podać: numer strony protokołu, załącznika, określenia lub wyrazy błędne i te, które je zastępują)

(podpis i pieczęć kontrolowanego)

mgr Ewelina Jakubowska

(podpisy świadków)

271503567
Przedszkole nr 3
ul. Wojska Polskiego 19
44-120 PYSKOWICE
tel. 32 233 27 43

Klich Kel

(podpis osoby kontrolującej)

IV. Potwierdzenie odbioru protokołu

Protokół kontroli przeprowadzonej w dniu (-ach) 08.02.16r.

otrzymałem (-am) w dniu 08.02.16r.

271503567
Przedszkole nr 3
ul. Wojska Polskiego 19
44-120 PYSKOWICE
tel. 32 233 27 43

DYREKTOR
Przedszkole nr 3

mgr Ewelina Jakubowska

(podpis i pieczęć odbierającego protokół)

Właściciel / osoba upoważniona w terminie 14 dni od daty doręczenia niniejszego protokołu może zgłosić zastrzeżenia do ustaleń stanu faktycznego.

Wyniki kontroli dotyczą wyłącznie skontrolowanego zakładu.

Niniejszy protokół nie może być bez zgody Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gliwicach powielany inaczej jak tylko w całości.

Protokół sprawdzono pod względem formalnym po dokonaniu czynności kontrolnych i zatwierdzono / nie zatwierdzono *) wyniki kontroli na egzemplarzu protokołu właściwego państwowego inspektora sanitarnego.

(data, podpis kierownika komórki organizacyjnej/
kierownika technicznego / zastępcy)

*) - zaznaczyć właściwe

PAŃSTWOWY INSPEKTORAT SANITARNY
Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego
W OLSZTYNIE

Załącznik do protokołu kontroli sanitarnej

Nr 2091/KO/14/S/14/23/POL/16 z dnia 08.02.16r.

**ARKUSZ OCENY ZAKŁADU PRODUKCJI/OBROTU ŻYWNOŚCIĄ/
MATERIAŁÓW I WYROBÓW PRZEZNACZONYCH DO KONTAKTU Z ŻYWNOŚCIĄ¹⁾**

..... Bloki żywienia w Pielęgnacji nr 3
..... nr 120 Pielęgnacji, ul. Wypycha Polskiego 15

**I. INFORMACJE SZCZEGÓŁOWE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO ZAKŁADU NA PODSTAWIE
ANALIZY RYZYKA:**

Zaznaczyć w odpowiedniej kolumnie tabeli.

	Zakres kontroli	OCENA ZAGROŻENIA			UWAGI (wpisać ND kiedy nie dotyczy)
		Niskie (N)	Średnie (S)	Wysokie (W)	
I	Stan techniczno - sanitarny zakładu	0	9	18	
1	Układ i rozplanowanie pomieszczeń zakładu – funkcjonalność, krzyżowanie się dróg, przestrzeń robocza zakładu, zaplecze sanitarne pracowników mających kontakt z żywnością.	0	2	4	
2	Stan techniczny pomieszczeń zakładu: podłogi, ściany, sufity i zamocowane w górze elementy, okna i inne otwory, drzwi, oświetlenie pomieszczeń produkcyjnych, sprzedażowych i magazynowych.	0	2	4	
3	Powierzchnie stykające się z żywnością. Maszyny, urządzenia, sprzęt wykorzystywane w procesie produkcji/sprzedaży.	0	1	2	
4	Instalacja wodna i kanalizacja zakładu. Systemy wentylacyjne.	0	1	2	
5	Zabezpieczenie zakładu przed szkodnikami i ich zwalczanie.	0	1	2	
6	Gospodarka odpadami – przechowywanie i usuwanie odpadów.	0	1	2	
7	Zabezpieczenie przed dostępem osób postronnych.	0	1	2	
II	Higiena produkcji, dystrybucji i sprzedaży	0	16	32	
1	Czystość pomieszczeń zakładu. Procesy czyszczenia, mycia, dezynfekcji w całym procesie technologicznym (w tym urządzeń, sprzętu, naczyń). Jakość wody wykorzystywanej w zakładzie.	0	8	16	
2	Warunki magazynowania, pakowania, transportu i sprzedaży, w tym zachowanie łańcucha chłodniczego.	0	5	11	
3	Higiena osobista pracowników, stan zdrowia osób mających kontakt z żywnością.	0	3	5	

¹⁾ zaznaczyć właściwe

III	Zarządzanie zakładem, kontrola wewnętrzna i systemy zarządzania bezpieczeństwem żywności	0	25	50	
1	Zaangażowanie kierownictwa i przygotowanie merytoryczne pracowników (kwalifikacje zatrudnionych pracowników).	0	2	4	
2	Wiarygodność przedsiębiorcy, w tym prawidłowość i terminowość realizacji nakazów ujętych w decyzjach właściwych organów PIS i gotowość do współpracy.	0	1	2	
3	Prawidłowość procedur i ich realizacji i (GHP, GMP, HACCP).	0	9	17	
4	Działania korygujące przy stwierdzonych niezgodnościach.	0	3	7	
5	Śledzenie produktu (Traceability).	0	5	10	
6	Kontrola surowców i wyrobów przez producenta, w tym badania właścicielskie.	0	4	8	ND
7	Znakowanie.	0	1	2	
IV	Profil działalności – zgodnie z kategoryzacją zakładów	0	2	4	
	Suma punktów	0	0	4	
	Suma punktów ogółem		4		
	Kategoria ryzyka	Niskie (N)	Średnie (S)	Wysokie (W)	
	Ryzyko dla ocenianego zakładu	X			

KRYTERIA OCENY:

Ryzyko wysokie powyżej 47 pkt

Ryzyko średnie powyżej 15 do 47 pkt

Ryzyko niskie nie więcej niż 15 pkt

Częstotliwość kontroli obiektów w zależności od kategorii ryzyka:

Wysokie ryzyko – nie rzadziej niż co 12 miesięcy**Średnie ryzyko** – kontrola nie rzadziej niż 1 raz na 18 miesięcy**Niskie ryzyko** – kontrola nie rzadziej niż 1 raz na 24 miesiące**II. STWIERDZONE NIEPRAWIDŁOWOŚCI ZOSTAŁY UJĘTE W PROTOKOLE KONTROLI SANITARNEJ NR Z DNIA****III. UWAGI I ZASTRZEŻENIA KONTROLOWANEGO DO NINIEJSZEJ OCENY:**

.....

.....

.....

.....

DYREKTOR
Przedszkola nr 3
(podpis kontrolowanego)

271503567
Przedszkole nr 3
ul. Wojska Polskiego 19
44-120 PYSKOWICE
tel. 32 233 27 43

(podpis osoby kontrolującej)