

PROTOKÓŁ KONTROLI SANITARNEJ

ORYGINAŁ / KOPIA*

Nr 1253/1257/MS/MSZ/PI/18

Glinia 19.06 2018r.

(Miejscowość i data)

Przeprowadzonej przez upoważnionego (-ych) przedstawiciela (-i) Państwowego Wojewódzkiego / Powiatowego / Granicznego*) Inspektora Sanitarnego w Gliwicach

Małgorzata Ziemiak inf. ogólna - up. SSP/0131/58/18

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

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 4 ust. 1 pkt 3 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2017r. j. 1261), w związku z art. 67 §1 i §2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2017r. j. 1257).

Sposób przeprowadzania kontroli określa Procedura urzędowej kontroli żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością PK/BŻ/01 określona w zarządzeniu nr 104/17 Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 8 maja 2017 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. z 2016 r., poz. 1829 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 165 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:

Kłydowielnia przedszkoli przy Zespole Przedszkoli Miejskich nr 1

(pełna nazwa, wszystkie niezbędne dane dotyczące identyfikacji zakładu)

44-119 Glinia ul. Młodopolska 4

(adres)

NIP 631-26-54-128

TEL 32/237-08-95 FAX 322370895 E-MAIL silnetaniato@zpm1.glinia.eu

Zakład objęty nadzorem na podstawie: Decyzja z dnia 27.02.2015r.

nr MS/MSZ/PI-432-104-656/15

(podać nr decyzji lub wpisu do rejestru)

2. Kierujący zakładem:

Agneszka Kotarz - Dyrektor Przedsiębiorstwa

(imię i nazwisko, stanowisko)

3. Przedstawiciel zakładu:

Agneszka Kotarz - Dyrektor Przedsiębiorstwa

(imię i nazwisko, stanowisko)

(osoby przywołane przez strony na świadka dokonanych czynności kontrolnych)

4. Zakres przedmiotowy kontroli: kontrola sanitarna w p
hormonoprawu na 2018r.

5. Wyposażenie użyte podczas kontroli: termometr Starbony PP/5/16 137 106 / 1992184

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

Zakład prowadzi działalność w zakresie przygotowania
i wydawania punktów dostawczych w ramach firmy
Wieringony z Zakł. ATTA SA i Gliniecki et. Opat system.
Ponieważ wydawane są dla ok 197 dużej i małej 3-6 let.
Stawka cennikowa ma i cennik wynosi 8,50 zł.
Ponieważ podawane są do konsumpcji w warunkach
wielokrotnego użytku i solach wazje. Ponieważ wydawane są
Smadana ok godz 8³⁰, chłady ok godz 11³⁰, gotowości 14³⁰

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

na pastere i na T pastere. Zmniejszenie masy i objętości
wyprodukowanej są na pastere i na T pastere.
Zamknięcie jest osoba prowadząca aktualne
badania bakteriologiczne oraz celów sanit. epidemiol.
w czasie przeprowadzanej kontroli w zakładzie
nieporządki wssu nie stwierdzono.

Integralną część protokołu stanowią następujące załączniki: *aktura oceny ryzyka*
związku zbiologicznego ZF 1PK 1BŻ / 01 / 01 / 01

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
 pouczone 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:

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

odnośnie przeprowadzonej kontroli sanitacyjnej.

O usunięciu stwierdzonych nieprawidłowości kierownik 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:

nie wnosz

5. Uwagi osoby kontrolującej:

brak uwag

6. Czas trwania kontroli: od

godz 1230

do

godz 1330

Protokół niniejszy wraz z załącznikami został sporządzony w ² jednobrzmiących egzemplarzach dla każdej ze stron, a następnie po odczytaniu i omówieniu został podpisany.

W przypadku odmowy podpisania protokołu należy dokonać odpowiedniej adnotacji.

protokół podpisano

Poprawki i uzupełnienia do protokołu:

skreślono skreślony nr. 1/4

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

DYREKTOR
Zespołu Przedszkoli Miejskich nr 1
w Gliwicach

(podpis i pieczęć kontrolowanego)

Zespół Przedszkoli Miejskich nr 1
44-119 Gliwice, ul. Miodopolska 4
tel./fax 32 237 08 95
NIP 6312654128 REGON: 243563011

(podpis osoby kontrolującej)

(podpisy świadków)

IV. Potwierdzenie odbioru protokołu

Protokół kontroli przeprowadzonej w dniu (-ach)

19.06.2018v

otrzymałem (-am) w dniu

19.06.2018v

DYREKTOR
Zespołu Przedszkoli Miejskich nr 1
w Gliwicach

(podpis i pieczęć odbierającego protokół)

Właściciel/osoba upoważniona w terminie 7 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

**) skreślić w przypadku podmiotów, których nie dotyczą przepisy o swobodzie działalności gospodarczej

PAŃSTWOWY POWIATOWY
Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego
INSPEKTOR SANITARNY
W GLIWICACH

Zespół Przedszkoli Miejskich nr 1
44-119 Gliwice, ul. Młodopolska 4
tel./fax 32 237 08 95
NIP 6312654128 REGON 243666011

Załącznik do protokołu kontroli sanitarnej

Nr 1259/1257/131/19212/18 z dnia 19.06.2018

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

Kładarnia portków przy Zespole Przedszkoli Miejskich nr 1
44-119 Gliwice ul. Młodopolska 4

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 X	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 X	2	4	
3 Powierzchnie stykające się z żywnością. Maszyny, urządzenia, sprzęt wykorzystywane w procesie produkcji/sprzedaży.	0 X	1	2	
4 Instalacja wodna i kanalizacja zakładu. Systemy wentylacyjne.	0 X	1	2	
5 Zabezpieczenie zakładu przed szkodnikami i ich zwalczanie.	0 X	1	2	
6 Gospodarka odpadami – przechowywanie i usuwanie odpadów.	0 X	1	2	
7 Zabezpieczenie przed dostępem osób postronnych.	0 X	1	2	
II Higiena produkcji, dystrybucji i sprzedaży	0	16	32	
1 Czystość pomieszczeń zakładu, w tym środków transportu. Procesy czyszczenia, mycia, dezynfekcji w całym procesie technologicznym (w tym urządzeń, sprzętu, naczyń). Jakość wody wykorzystywanej w zakładzie.	0 X	8	16	
2 Warunki magazynowania, pakowania, transportu i sprzedaży, w tym zachowanie łańcucha chłodniczego.	0 X	5	11	
3 Higiena osobista pracowników, stan zdrowia osób mających kontakt z żywnością.	0 X	3	5	

¹⁾ zaznaczyć właściwe

III	Zarządzanie zakładem, kontrola wewnętrzna i systemy zarządzania bezpieczeństwem żywności	0	28	56	
1	Zaangażowanie kierownictwa i przygotowanie merytoryczne pracowników (kwalifikacje zatrudnionych pracowników).	0 X	2	4	
2	Wiarygodność przedsiębiorcy, w tym prawidłowość i terminowość realizacji nakazów ujętych w decyzjach właściwych organów PIS i gotowość do współpracy.	0 X	1	2	
3	Prawidłowość procedur i ich realizacji i (GHP, GMP, HACCP).	0 X	9	17	
4	Działania korygujące przy stwierdzonych niezgodnościach.	0 X	3	7	
5	Śledzenie produktu (Traceability).	0 X	5	10	
6	Kontrola surowców, półproduktów i wyrobów gotowych przez producenta, w tym badania właścicielskie.	0 X	4	8	
7	Znakowanie.	0 X	4	8	
IV	Profil działalności – zgodnie z kategoryzacją zakładów	0	4	8	
	Suma punktów	0	0	8	
	Suma punktów ogółem		8		
	Kategoria ryzyka	Niskie (N)	Średnie (S)	Wysokie (W)	
	Ryzyko dla ocenianego zakładu	X			

KRYTERIA OCENY:

- Ryzyko wysokie powyżej 50 pkt
Ryzyko średnie powyżej 15 do 50 pkt
Ryzyko niskie nie więcej niż 15 pkt

**II. STWIERDZONE NIEPRAWIDŁOŚCI ZOSTAŁY UJĘTE W PROTOKOLE KONTROLI
SANITARNEJ NR Z DNIA**
III. UWAGI I ZASTRZEŻENIA KONTROLOWANEGO DO NINIEJSZEJ OCENY:

.....
Bzdura uwsp.
.....
.....

DYREKTOR
Zespołu Przedszkoli Miejskich nr 1
w Gliwicach

mor Anielska Kotarz

(podpis kontrolowanego)

Zespół Przedszkoli Miejskich nr 1
44-119 Gliwice, ul. Miłok, polska 4
tel./fax 32 237 01 85
NIP 6312654128 REGON 1436850

okun
.....
(podpis osoby kontrolującej)