

PROTOKÓŁ KONTROLI SANITARNEJ

ORYGINAL (KOPIA*)

Nr 219/14210/100/2018

Wodzisław Śląski, 18.02.2018
(Miejscowość i data)

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

Pracownia Służby Weterinarii w Wodzisławiu Śląskim

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

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 4, art. 25 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tekst jednolity: Dz. U. z 2017 poz. 1261 ze zmianami), w związku z art. 67 §1, 68 §1, §2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jednolity: Dz. U. z 2017 poz. 1257 ze zmianami).

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 08 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. ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (tekst jednolity: Dz. U. z 2016 poz. 1829 ze zmianami**) 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:

Instytut Specjalistyczny w Województwie Śląskim Rehabilitacji i Opieki Zdrowotnej
(pełna nazwa, wszystkie niezbędne dane dotyczące identyfikacji zakładu)

ul. 3 Maja 100, 44-100 Wodzisław Śląski, 14.05.2018
(adres)

NIP 5352216615

TEL (32) 4362441 FAX E-MAIL

Zakład objęty nadzorem na podstawie: 18-111-1032-406-1112/1F
(podać nr decyzji lub wpisu do rejestru)

2. Kierujący zakładem:

Janina Jabłonna - Instruktor
(imię i nazwisko, stanowisko)

3. Przedstawiciel zakładu:

Janina Jabłonna - Instruktor
(imię i nazwisko, stanowisko)

osoby przywołane przez strony na świadka dokonanych czynności kontrolnych

4. Zakres przedmiotowy kontroli: *Kontrola realizacji i wykonania*
umieszczenia kontrolnych znaków
5. Wyposażenie użyte podczas kontroli: *uśc. umfz*

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

Instalacja prowadzona zgodnie z dekretem, realizująca
wykonanie przez P.P.S. w ul. Kras. II. Właśc. polski
z własnym urządzeniem, pełni odpowiedzialność za
kontrolę. Pełni obowiązki są przez "Główny Urząd"
specjalizacyjnym, w celu transportu, dostarczenia
o formosach, w tym przeprowadzenia i wykonania
obowiązków, w tym wykonania, w tym przez
Prac. ul. Kras. II. Pełni obowiązki są w wykonaniu
jednostki, w tym. Wykonuje się w tym
system. WDP, w tym, w tym, w tym, w tym
z tym, w tym, w tym, w tym, w tym, w tym
aktualnie, w tym, w tym, w tym, w tym, w tym
specjalizacyjnym, w tym, w tym, w tym, w tym
W tym, w tym, w tym, w tym, w tym, w tym
U. Kras. II. Pełni obowiązki są w tym
w tym, w tym, w tym, w tym, w tym, w tym

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

2

Integralną część protokołu stanowią następujące załączniki: F/PK/BZ/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 grzywn 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 Kodeksu postępowania administracyjnego na wniosek strony, ustalono terminy
usunięcia nieprawidłowości sanitarno-technicznych:

2

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

2

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:
.....

5. Uwagi osoby kontrolującej.....

6. Czas trwania kontroli: od do

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.

.....
.....

Poprawki i uzupełnienia do protokołu:

.....
.....

.....
PRZEDSZKOLE SPECJALNE
w Województwie Śląskim, Szpitalu Rehabilitacyjnym dla Dzieci

44-330 Jastrzębie-Zdrój, ul. Kościuszki 14

tel. 32 476 2441
NIP 633-20-28-049 REGON 272152897

(podpis i pieczęć kontrolowanego)

.....
.....
(podpis osoby kontrolującej)

(podpisy świadków)

IV. Potwierdzenie odbioru protokołu

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

otrzymałem (-am) w dniu

PRZEDSZKOLE SPECJALNE
w Województwie Śląskim, Szpitalu Rehabilitacyjnym dla Dzieci

44-330 Jastrzębie-Zdrój, ul. Kościuszki 14

tel. 32 476 2441
NIP 633-20-28-049 REGON 272152897

(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 Wodzisławiu Śląskim 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

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

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

Russa w/wodzisławiu śląskim... ul. 17 lipca 91

**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, w tym środków transportu. 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	

¹⁾ zaznaczyć właściwe

3	Higiena osobista pracowników, stan zdrowia osób mających kontakt z żywnością.	0	3	5	
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 (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, półproduktów i wyrobów gotowych przez producenta, w tym badania właścicielskie.	0	4	8	ND
7	Znakowanie.	0	4	8	
IV	Profil działalności – zgodnie z kategoryzacją zakładów	0	4	8	
	Suma punktów	0			
	Suma punktów ogółem				0
	Kategoria ryzyka	Niskie (N)	Średnie (S)	Wysokie (W)	
	Ryzyko dla ocenianego zakładu	+			

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:

.....
.....

.....
.....

(podpis kontrolowanego)

.....
.....

(podpis osoby kontrolującej)