

PROTOKÓŁ KONTROLI SANITARNEJ

(ORYGINAL / KOPIA*)

20.10.2019. OAS HZP, ul. 432, 432 102 102 102
Nr 3156 /1215/NS/HZZiPU/2019

Rybnik 25.11.2019
(Miejscowość i data)

Przeprowadzonej przez upoważnionego (-ych) przedstawiciela (-i) Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Rybniku

Aleksandra Kopyńska - mł. asystent, upos. 01012/10118

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

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 4 i art. 25 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tekst jednolity Dz. U. z 2019 r. poz. 59), w związku z art. 67 §1 oraz art. 68 §1 i §2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jednolity Dz. U. z 2018 r. poz. 2096 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 104/17 Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 08.05.2017r. w sprawie procedury przeprowadzania urzędowej kontroli żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

~~Na podstawie art. 48 ust. 11 pkt. 1 Ustawy z dnia 06 marca 2018r. Prawo przedsiębiorców (tekst jednolity Dz. U. z 2019r., poz. 1292-*) 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 regulami 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:

Przedmiot ul. 23
(pełna nazwa, wszystkie niezbędne dane dotyczące identyfikacji zakładu)

ul. Górnolotzka 21 44-240 Rybnik
(adres)

NIP 642-314-31-91

TEL. 32 42 26 21 FAX - E-MAIL -

Zakład objęty nadzorem na podstawie: m. wpis do Rejestru 126/145/2009

(podać nr decyzji lub wpisu do rejestru)

2. Kierujący zakładem:

p. Renata Berezina - dyrektor
(imię i nazwisko, stanowisko)

3. Przedstawiciel zakładu:

p. Renata Berezina - dyrektor
(imię i nazwisko, stanowisko)

(osoby przywołane przez strony na świadka dokonanych czynności kontrolnych)

4. Zakres przedmiotowy kontroli:

kontrola kompletna w menu
wytwarzanej żywności

5. Wyposażenie użyte podczas kontroli:

termometr elektryczny 99/N/511/23/05/101
wyposażenie białe bez użycia

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 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

.....
.....
.....

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* uwagi 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: *18. 3/19 skreślono, nob*
.....
.....
.....
.....

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

[Signature]
DYREKTOR
PRZEDSZKOLE NR 23 W RYBNIKU
mgr Renata Brzezinka
(podpis i pieczęć kontrolowanego)

PRZEDSZKOLE NR 23 W RYBNIKU
44-270 Rybnik, ul. Górnośląska 21
tel. 32 4226 211
NIP: 6423147191 REGON: 2417054827
Młodszy Asystent
PNSP w Rybniku
[Signature]
(podpis osoby kontrolującej)

.....
(podpisy świadków)

IV. Potwierdzenie odbioru protokołu

Protokół kontroli przeprowadzonej w dniu *25. 11. 2019*.....
otrzymałem (-am) w dniu *25. 11. 2019*.....

DYREKTOR
PRZEDSZKOLE NR 23 W RYBNIKU
mgr Renata Brzezinka
(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 Rybniku 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: Prawo przedsiębiorcy.

Załącznik do protokołu kontroli sanitarnej

Nr 356/1215/NS/HŻŻiPU/2019 z dnia 25.11.2019

**PAŃSTWOWY POWIATOWY
INSPEKTOR SANITARNY**W RYBNIKU
Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego**ARKUSZ OCENY ZAKŁADU PRODUKCJI/OBROTU ŻYWNOŚCIĄ/ŻYWIENIA
ZBIOROWEGO/MATERIAŁÓW I WYROBÓW PRZEZNACZONYCH DO
KONTAKTU Z ŻYWNOŚCIĄ¹⁾**

.....
Przedmiotem na 23

ul. Górnoborska 21, 14-270 Rybnik

**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	25	50	
1	Zaangażowanie kierownictwa i przygotowanie merytoryczne pracowników (kwalifikacje zatrudnionych pracowników).	0 <input checked="" type="checkbox"/>	2	4	
2	Wiarygodność przedsiębiorcy, w tym prawidłowość i terminowość realizacji nakazów ujętych w decyzjach właściwych organów PIS i gotowość do współpracy.	0 <input checked="" type="checkbox"/>	1	2	
3	Prawidłowość procedur i ich realizacji (GHP, GMP, HACCP).	0 <input checked="" type="checkbox"/>	9	17	
4	Działania korygujące przy stwierdzonych niezgodnościach.	0 <input checked="" type="checkbox"/>	3	7	
5	Sledzenie produktu (Traceability).	0 <input checked="" type="checkbox"/>	5	10	
6	Kontrola surowców, półproduktów i wyrobów gotowych przez producenta, w tym badania właścicielskie.	0 <input checked="" type="checkbox"/>	4	8	
7	Znakowanie.	0 <input checked="" type="checkbox"/>	4	8	
IV	Profil działalności – zgodnie z kategoryzacją zakładów	0	4	8 <input checked="" type="checkbox"/>	
	Suma punktów			8	
	Suma punktów ogółem		8		
	Kategoria ryzyka	Niskie (N)	Średnie (S)	Wysokie (W)	
	Ryzyko dla ocenianego zakładu	<input checked="" type="checkbox"/>			

KRYTERIA OCENY:

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

II. STWIERDZONE NIEPRAWIDŁOWOŚCI ZOSTAŁY UJĘTE W PROTOKOLE KONTROLI SANITARNEJ NR 1215/NS/HŻŻiPU/20.....Z DNIA

III. UWAGI I ZASTRZEŻENIA KONTROLOWANEGO DO NINIEJSZEJ OCENY:

.....
.....

DYREKTOR
PRZEDSZKOLA W RYBNIKU
mgr Renata Brzezinka

(podpis kontrolowanego)

.....

(podpis osoby kontrolującej)