

PROTOKÓŁ KONTROLI SANITARNEJ

Nr PSZ. 444. 1. 13. 2016

Rzecz 27. 01. 2016

(Miejscowość i data)

Przeprowadzonej przez upoważnionego (-ych) pracownika (-ów) Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie

M. i. v. My, Makue Mylec Nr 23/16

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

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 4 ust. 4 i art. 25 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2015 r. poz. 1412), w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2013 r. poz. 267 z późn. zm.).

Informacje ogólne dotyczące kontrolowanego zakładu

1. Zakład kontrolowany:

Włochy Podstawa nr 2 - Rzecz

(pełna nazwa, wszystkie niezbędne dane dotyczące identyfikacji zakładu)

ul. Kewińska 35-310 Rzecz

(adres)

NIP 813-24-16-061 REGON 00021-2160

Label - symion

2. Kierujący zakładem kontrolowanym:

Paweł Depetrow Eric Bedheide

(imię i nazwisko, stanowisko)

3. Przedstawiciel zakładu/ kontrolowanego:

U/I

(imię i nazwisko, stanowisko)

(osoby przywołane przez strony na świadka dokonanych czynności kontrolnych)

4. Zakres przedmiotowy kontroli:

Włochy prawnik produkcja i obw. i
związki

5. Wyposażenie użyte podczas kontroli:

Skutek t. 0410.M / 16 A / 5

II. 1. Opis stanu faktycznego*, (w tym rodzaj i wielkość produkcji, zatrudnienie zakres i rodzaj działalności).

Osoba zatrudniona w fabryce zmiennego
w godzinach 5. Przystępując do obrady
obrotowe dla około 500 par, obracane.
Maszyna zmiennego obracane 3, 20 dla drzwi
kuchni, szerokość 4,10 dla drzwi przedkuchnie (szerokość obrady)
zadaniem poprawy - trzygodzinne Podniecie
zmarła, podobnie z Pol. Mros 7 czerwca ok. 26.08.15

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

nie dotyczy

Integralną część protokołu stanowią następujące załączniki:

ZF/PK/BŻ/02/01/01/01

III. Ustalenia pokontrolne

1. Za stwierdzone nieprawidłowości wymienione w pkt załącznika
nr.....

ukarano Marcin Włarow
(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.....

2. Zgodnie z art. 10 Kodeksu postępowania administracyjnego wnioski strony, ustalono terminy
usunięcia nieprawidłowości sanitarno-technicznych:
.....
.....
.....

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

O usunięciu stwierdzonych nieprawidłowości kierownik / przedstawiciel zakładu / obiektu
kontrolowanego 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 13 do 14
.....
.....

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)

DYREKTOR
Szkoły Podstawowej Nr 2

E. Bednarska
mgr Ewa Bednarska
(podpis i pieczęć kontrolowanego)

SZKOŁA PODSTAWOWA Nr 2
ul. A. Kamińskiego 12
35-211 RZESZÓW
tel. 017 748 23 10
NIP.813-24-56-965 • Regon 00025277

[Signature]
(podpis osoby kontrolującej)

(podpisy świadków)

IV. Potwierdzenie odbioru protokołu

Protokół kontroli przeprowadzonej w dniu (-ach) 22.01.16

otrzymałem (-am) w dniu 22.01.16

DYREKTOR
Szkoły Podstawowej Nr 2

E. Bednarska
mgr Ewa Bednarska
(podpis i pieczęć odbierającego protokół)

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 Rzeszowie 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

Załącznik do protokołu kontroli sanitarnej
Nr 787.444.1.12.2016 z dnia 27.01.16

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

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

Złot. Zymelne - AP nr 2 pl. Kellinigo

**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	

¹⁾ zaznaczyć właściwe

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	
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	
3	Wiarygodność przedsiębiorcy, w tym prawidłowość i terminowość realizacji nakazów ujętych w decyzjach właściwych organów PIS i gotowość do współpracy.	0	1	2	
4	Prawidłowość procedur i ich realizacji i (GHP, GMP, HACCP).	0	9	17	
5	Działania korygujące przy stwierdzonych niezgodnościach.	0	3	7	
6	Śledzenie produktu (Traceability).	0	5	10	ND
7	Kontrola surowców i wyrobów przez producenta, w tym badania właścicielskie.	0	4	8	ND
8	Znakowanie.	0	1	2	
IV	Profil działalności – zgodnie z kategoryzacją zakładów	0	2	4	
	Suma punktów		X		
	Suma punktów ogółem				
	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 PSZ.444.1.13.2016 Z DNIA 27.01.2016

III. UWAGI I ZASTRZEŻENIA KONTROLOWANEGO DO NINIEJSZEJ OCENY:

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

E. Bedonko

(podpis kontrolowanego)

[Signature]

(podpis osoby kontrolującej)

M. Szw. M. J. (imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych) 23/16

..... pracownika (-ów)
upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Rzeszowie
Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2015 r. poz. 1412), w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2016 r. poz.23).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO ZAKŁADU/ OBIEKTU

I.1. Zakład/obiekt kontrolowany: (pełna nazwa, adres, telefon, faks):

Sklep Podstawowe nr. 2
m. Kowalskiego 35-310 Plesz

I.2. Właściciel /osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań:

Mariano Plesz
(imię i nazwisko / pełna nazwa / inwestor/organ założycielski w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich współników)

(adres zamieszkania / adres siedziby /w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich współników / telefon / faks)
I.3. NIP 813-24-56-065 **REGON** 000252169 **PESEL** -

I.4. Kierujący zakładem/obiektem kontrolowanym: (imię i nazwisko, stanowisko)

Tomasz Dydak Eve Bednarska

I.5. Przedstawiciel zakładu/obiekту w obecności, którego przeprowadzono kontrolę* (imię i nazwisko, stanowisko)

1/

I.6. Inne osoby w obecności, których przeprowadzono kontrolę* (imię i nazwisko, ewentualnie adres):

Mr. Dobry

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

II.1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli:

22.01.2016 godz. 10⁰⁰

II.2. Zakres przedmiotowy kontroli:

Oczyszczanie miejsc sanitarnych

III. WYNIKI KONTROLI:

III.1. Informacje o kontrolowanym zakładzie/obiekcie (stan formalno-prawny, nr wpisu do KRS, informacje o toczącym się aktualnie postępowaniu administracyjnego-egzekucyjnym w stosunku do kontrolowanego podmiotu, informacje dotyczące ustaleń pokontrolnych innych kontroli, legalność działania, inne informacje istotne dla ustaleń kontroli, itp.):

Podmiot prowadzący firmę prowadzącą administracyjną
 działość (nazwa: Współnota - 508)
 działość (kod: 22)
 Oddział (nazwa: tu) i oddział - 23

W okresie kontroli został przeprowadzony
 generalny remont i 16-osobowa ekipa pracowników
 i wykonawców dźwi, odśnieżenie, podjęcie
 odśnieżania zewnętrzne i wewnętrzne,
 oraz malowanie wewnętrzne, meble, meble, farby,
 podjęcie prac remontowych.

Dni w których wykonano prace remontowe podjęto
 między innymi prace remontowe.

Wszystkie prace wykonano zgodnie z planem
 remontowym i zgodnie z planem remontowym
 w dotychczasowej formie. Właściwie wykonane
 prace i prace nie wykonane. Wszelkie
 kwestie wyjaśnione.

Wszystkie prace wykonano zgodnie z planem
 remontowym i zgodnie z planem remontowym
 w dotychczasowej formie. Właściwie wykonane
 prace i prace nie wykonane. Wszelkie
 kwestie wyjaśnione.

III.2. Wyposażenie użyte podczas kontroli*:

termometr OMR M 116 A 1 / S
 termometr OMR M 116 A 1 / S

III.3. Podczas kontroli do badań laboratoryjnych pobrano próbki – nr protokołu/ów*

nie dotyczy

III.4. Korzystano* z wyników badań i pomiarów:

nie dotyczy

III.5. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli:

dokumentacja medyczna pacjentów
 akty i historia choroby
 analizy i badania laboratoryjne
 z 4/2015/SPZ i badania
 prowadzone w ramach 07/11/2015 z dn. 24.11.15

IV. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono*:

nie dotyczy

V. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu*

nie dotyczy

VI. Uwagi i zastrzeżenia osób uczestniczących w kontroli.

Wnoszę/nie wnoszę** uwagi i zastrzeżenia do opisanego w protokole stanu faktycznego:

VII. Za stwierdzone nieprawidłowości wymienione w protokole w pkt. nie nałożono/nałożono** mandat karny na

(imię i nazwisko, stanowisko)

..... w wysokości..... na podstawie art.

(nr mandatu karnego)

(podstawa prawna)

Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego z dnia..... nr

Poprawki i uzupełnienia do protokołu – naniesiono/nie naniesiono**

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

Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach, a następnie po odczytaniu i omówieniu został podpisany/odmówiono podpisania**.

W przypadku odmowy podpisania protokołu należy wpisać powód odmowy podpisania protokołu.

Dokonano/nie dokonano** wpisu do książki kontroli.

Wydano/nie wydano** na podstawie art. 31 ust.1 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej zalecenia pokontrolne, które wpisano do książki kontroli.

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

Data i godz. zakończenia kontroli: 22.01.16.....

Łączny czas kontroli: 7,50.....

D Y R E K T O R
Szkoły Podstawowej Nr 2
E. Bednarska
mgr Ewa Bednarska
(podpis i/lub pieczęć strony /przedstawiciela kontrolowanego zakładu)

SZKOŁA PODSTAWOWA NR 2
ul. A. Kamińskiego 12
35-211 RZESZÓW
tel. 017 748 23 10
NIP 813-24-56-965 • Regon 00025276

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

[Signature]
.....
(podpis i /lub pieczęć osoby(osób)kontrolującej(ych))

POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU PRZEZ STRONĘ

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu 22.01.16.....

SZKOŁA PODSTAWOWA NR 2
ul. A. Kamińskiego 12
35-211 RZESZÓW
tel. 017 748 23 10
NIP 813-24-56-965 • Regon 00025276

D Y R E K T O R
Szkoły Podstawowej Nr 2
E. Bednarska
mgr Ewa Bednarska
.....
(podpis i pieczęć osoby odbierającej protokół)

POUCZENIE: Strona/osoba upoważniona w terminie **7 dni** od daty doręczenia niniejszego protokołu może zgłosić zastrzeżenia do ustaleń stanu faktycznego.

Wyniki kontroli dotyczą warunków skontrolowanego zakładu/obiektu w czasie i miejscu trwania kontroli. Strona na każdym etapie postępowania ma prawo wglądu w dokumentację w siedzibie Stacji.

* - w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”
** - właściwe zakreślić