

PAŃSTWOWY POWIATOWY
INSPEKTORAT SANITARNY
 w Rzeszowie
 35-040 Rzeszów, ul. Dobrowskiego 79a
 tel. 85-419-09, 36, 10

PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr PSN. 444.2.3.1.16 Rzeczni 20.01.2016
 (Miejscowość i data)

przeprowadzonej przez.....
 (imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Mr inż. Tomasz Ryba nr 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):

Predmiele Pielęg. nr 4
ul. Surodzynska 18, 35-006 Rzeczni

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

Mr Mateusz Pielęga
 (imię i nazwisko / pełna nazwa / inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich wspólników)

(adres zamieszkania / adres siedziby /w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników / telefon / faks)

I.3. NIP 815-10-PT-6PT **REGON** 000967755 **PESEL** -

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

Polina Anna Jankowska

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 inż. Tomasz Ryba

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

II.1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 20.01.2016 10:11

II.2. Zakres przedmiotowy kontroli:

ocena stanu sanitarnego przedmiotu

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.):

Przesłano informacje o przebiegu
ochrony zdrowia.

Dotyczy dnia 28.05.2016 - 98
Grupa 4

10* - 28 dzień

dotyczy przesłania informacji - 11 osób

dotyczy przesłania danych - 10 osób

W ubiegłym tygodniu w celu przeprowadzenia
ogólnego przeglądu stanu i zapewnienia

bezpieczeństwa podległych i zapewnienia
stanu na wszystkich stanowiskach.

W celu zapewnienia bezpieczeństwa, zapewnienia

i zapewnienia porządku w jednostkach. Zapewnienia

stanu w jednostkach. Zapewnienia stanu z podległymi

przebiegiem i stanem; podległym odizolowanym

nie przesłano podległych. Podległym prawie

pełni podległych. Zapewnienia stanu dla 3 grup

przebiegu stanu. Podległym podległym podległym

i podległym podległym. W celu zapewnienia bezpieczeństwa

ogólnego i podległym podległym, zapewnienia bezpieczeństwa

zapewnienia stanu. Zapewnienia stanu do zapewnienia

stanu podległym, podległym podległym, podległym podległym

III.2. Wyposażenie użyte podczas kontroli*:

Jeżeli nie: 01.01.2016/16/11/5
Jeżeli nie: 01.01.2016/16/11/5

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 wewnętrzna, instrukcje, karty pracy, metodyki, procedury, formularze, kalendarz, protokoły, raporty, itp.

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

nie dotyczy

V. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu*

nie dołączyć

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: 20. 01. 16

Łączny czas kontroli: 2,5 godz

PRZEDSZKOLE PUBLICZNE NR 4 **DYREKTOR**
35-006 Rzeszów, ul. Śniadeckich 18 **Przedszkola Publicznego nr 4**
Tel. 017 7483200; 7483201 ✓
NIP: 813 10 95 695 **mgr Halina Kwolek**
(podpis i/lub pieczęć strony /przedstawiciela kontrolowanego zakładu)

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


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

POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU PRZEZ STRONĘ

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu 20. 01. 16

PRZEDSZKOLE PUBLICZNE NR 4 **DYREKTOR**
35-006 Rzeszów, ul. Śniadeckich 18 **Przedszkola Publicznego nr 4**
Tel. 017 7483200; 7483201
NIP: 813 10 95 695 **mgr Halina Kwolek**
.....
(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

Załącznik do protokołu kontroli sanitarnej
Nr 782.444.1.1.2216 z dnia 20.01.16

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

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

Biel ijuwew Piekarnia nr. 4
Kielce

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		2		
	Suma punktów ogółem		2		
	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 78.444.1.1.2016 Z DNIA 20.01.16

III. UWAGI I ZASTRZEŻENIA KONTROLOWANEGO DO NINIEJSZEJ OCENY:

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

Isolir Halime

(podpis kontrolowanego)

[Signature]

(podpis osoby kontrolującej)

PROTOKÓŁ KONTROLI SANITARNEJ

Nr P87.444.1.12.16

Przed 20.01.16
(Miejscowość i data)

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

At in hy Natue Rybec 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:

Predk. kate Nr 4 - lokal rybnicy
(pełna nazwa, wszystkie niezbędne dane dotyczące identyfikacji zakładu)
m. Szwabicki 18 51-006 mewa

NIP 813-10-95-695 REGON 000 P67757
(adres)

2. Kierujący zakładem kontrolowanym:

Pan dyrekto, Natue Ulnaler
(imię i nazwisko, stanowisko)

3. Przedstawiciel zakładu/ kontrolowanego:

u/v
(imię i nazwisko, stanowisko)

(osoby przywołane przez strony na świadka dokonanych czynności kontrolnych)

4. Zakres przedmiotowy kontroli:

Kuchnia, Higiena, Produkty, obrotu
rybnicy

5. Wyposażenie użyte podczas kontroli:.....
termometr OTID.M / 16 A/P

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

zestawienie osób zatrudnionych - tabela praca
- liczone 4 Przemysłowe dwa
Pochodzenie medyczne i szkolone, aktywność
inżynierską i obsługę administracyjną
dla 100 dni aktywność. W zakresie przysiadła
aktywność i dostarczony ob. Pa. Mi. 7ok.
z dn. 26.08.15. Poprawne prowadzenie zapisów

II. 2. Opis stwierdzonych nieprawidłowości z podaniem przepisów prawnych, które naruszono. H1CCP

nie ob/704

Integralną część protokołu stanowią następujące załączniki:

ZF/PK/H17/01/9/01

III. Ustalenia pokontrolne

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

ukarano Mr. Wierawo
(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.....

2. Zgodnie z art. 10 Kodeksu postępowania administracyjnego wniosek 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 17⁰⁰ do 13³⁰


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
PRZEDSZKOLE PUBLICZNE NR 4 Przedszkola Publicznego nr 4
006 Rzeszów, ul. Śniadeckich 18
Tel. 017 7483200; 7483201
mgr Halina Kwolek
(podpis i pieczęć kontrolowanego)


(podpis osoby kontrolującej)

(podpisy świadków)

IV. Potwierdzenie odbioru protokołu

Protokół kontroli przeprowadzonej w dniu (-ach) 20.01.16

otrzymałem (-am) w dniu 20.01.16
PRZEDSZKOLE PUBLICZNE NR 4 Przedszkola Publicznego nr 4
35-006 Rzeszów, ul. Śniadeckich 18
Tel. 017 7483200; 7483201
NIP: 813 10 95 695
DYREKTOR
mgr Halina Kwolek
(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