

PROTOKÓŁ KONTROLI SANITARNEJ

Nr 252/1111/1.29.2017.....

RZESZÓW, 8.02.2017
(Miejscowość i data)

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

MGR IMI. MAŁGORZATA WAWRZASZEK - ST. ASYST. (NR. UPOW. 1012.20.2017)
MGR IMI. NIESTAW KWATER - Z-CIA PPIS 012.21.2017
(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:

SKOŁA PODSTAWOWA NR 2
(pełna nazwa, wszystkie niezbędne dane dotyczące identyfikacji zakładu)
35-310 RZESZÓW, UL. KAMIŃSKIEGO 12
(adres)

NIP 813-24-56-961 REGON 000252760

2. Kierujący zakładem kontrolowanym:

p. EWA BEDNARSKA - DYREKTOR
(imię i nazwisko, stanowisko)

3. Przedstawiciel zakładu/ kontrolowanego:

p. EWA BEDNARSKA - DYREKTOR
(imię i nazwisko, stanowisko)

(osoby przywołane przez strony na świadka dokonanych czynności kontrolnych)

4. Zakres przedmiotowy kontroli:

KONTROLA WSKRUMKÓW
PRODUKCJI I OBROTU ŻYWNOŚCIĄ W
BLOKU ŻYWIENIA

5. Wyposażenie użyte podczas kontroli:

TERMOMETR OWO: M / 17 / A1 / S

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

Liczbą żywności: PRZEDMIOT - 46 (SMAK + OB + PODW)
STAWKA: 4,50 ZŁ ; SP - 340 żywności, STAWKA 3,20 ZŁ
MOPS - 13
OCENIŁO KILKA JEDYNOŚCI, ZALECONO ZMIANY
(OCENA W ZAŁĄCZENIU)

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

PKT. 4 punkt 1 - BRAK OŚCIEŻENIA UMYSŁOWEJ
- DO MYCIA RĄK I INNEJ
WYPOSAŻENIA

PKT. 5 punkt 1 - BRAK SIATKI W OKNIE
- KUCHNI

PKT 1 punkt 1 - "STARE" ROZPLATOWANIE
- POMIENIENIE (BEZ MOŻLIWOŚCI
POKRYCIA)

Integralną część protokołu stanowią następujące załączniki:

ZF / PK / BŻ / 01 / 01 / 01

III. Ustalenia pokontrolne

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

ukarano **NIE DOTYCY**
(imię, nazwisko, stanowisko)

grzywną w drodze mandatu karnego w wysokości.....zł
(nr mandatu karnego)

na podstawie
(podstawa prawna)

upoważnienie do nakładania grzywnien 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.....

**DOKONANO WPISU DO KSIĄŻKI
SUKOŁA PODEJMIŁA DZIAŁANIA W CELU ZAPEWNIENIA
WPEŁNIENIA WYMAGANÓW DO MYCIA RĄK ORAZ W
OKREŚLENIU LITMY SIATKI DO OKNA**

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) nie wnosi * uwag i zastrzeżeń do stwierdzonego stanu faktycznego:

5. Uwagi osoby kontrolującej.....

6. Czas trwania kontroli: od..... **11⁰⁰** do **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.

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 000232700

[Signature]
(podpis osoby kontrolującej)

(podpisy świadków)

IV. Potwierdzenie odbioru protokołu

Protokół kontroli przeprowadzonej w dniu (-ach) 8.02.2017

otrzymałem (-am) w dniu 8.02.2017

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 PC 44.1.29.2017 z dnia 8.02.2017

PAŃSTWOWY POWIATOWY
INSPEKTOR SANITARNY

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego
35-040 Pleszew, ul. Dąbrowskiego 7/9a
tel. 85-419-60, 36, 10

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

SUŁOTA PODSTAWOWA NR 2
BREMÓW UL. KAMIŃSKIEGO 12

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 | |
| 7 | Kontrola surowców i wyrobów przez producenta, w tym badania właścicielskie. | 0 | 4 | 8 | N |
| 8 | Znakowanie. | 0 | 1 | 2 | |
| IV | Profil działalności – zgodnie z kategoryzacją zakładów | 0 | 2 | 4 | |
| | Suma punktów | 0 | 6 | 0 | |
| | Suma punktów ogółem | | 6 | | |
| | Kategoria ryzyka | Niskie | Średnie | Wysokie | |
| | | (N) | (S) | (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 NIEPRAWIDŁOŚCI ZOSTAŁY UJĘTE W PROTOKOLE KONTROLI
SANITARNEJ NR *7. w.* Z DNIA *8.02. 2017*

III. UWAGI I ZASTRZEŻENIA KONTROLOWANEGO DO NINIEJSZEJ OCENY:

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

..... *E. Brocho*

(podpis kontrolowanego)

..... *J. Kowalski*

(podpis osoby kontrolującej)