

W GLIWICACH

PROTOKÓŁ KONTROLI SANITARNEJ

189/1207/NS/H77IPU/15

GLIWICE dn. 29.01.2015

(Miejscowość i data)

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

ALEKSANDRA STOLCIOŚA ST. NS/11 H77IPU, SSP/0181/48/15

HELENA MISKIEKI ST. NS/11 H77IPU, SSP/0171/31/15

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

Kontrolę przeprowadzono na podst. art. 4 ust. 1 pkt 3 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. Nr 212 z 2011 r., poz. 1263 z późn. zm.), w związku z art. 67 §1, art. 68 §1 i §2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeksu postępowania administracyjnego (Dz. U. 2013, poz. 267 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 153/14 Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 1 lipca 2014 r. w sprawie procedury przeprowadzania urzędowej kontroli żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

Na podstawie art. 79 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. 2013, poz. 672 z późn. zm.) 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 191 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:

ZŁOBKI MIKISKIE w. 10021KSKA 71 44-100 GLIWICE

(pełna nazwa, wszystkie niezbędne dane dotyczące identyfikacji zakładu)

- STOLCIOŚA

(adres)

NIP 6312257001

REGON

276709776

PESEL

TEL. 37/283292

FAX

E-MAIL

Zakład objęty nadzorem na podstawie:

NS/1177IPU-450-691-8826/07 z dn. 19.11.2007

(podać nr decyzji lub wpisu do rejestru)

2. Kierujący zakładem:

HELENA

10021KSKA - DYREKTOR

(imię i nazwisko, stanowisko)

3. Przedstawiciel zakładu:

HELENA STOLCIOŚA INSPEKTOR D/S ORGANIZACJI

(imię i nazwisko, stanowisko)

(osoby przywołane przez strony na świadka dokonanych czynności kontrolnych)

4. Zakres przedmiotowy kontroli: KONTROLA SPRAWOZDANIOWYCH...
 Z PLANU PRACY NA 2015 ROK.

5. Wyposażenie użyte podczas kontroli: TERMOPILO...
 PRZEKŁADNIKI...
 PRZEKŁADNIKI...

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

ZAKŁAD USZYCLOWANIA W BUDYNKU - PODKONIA
 PRACUJĄCYMI W ZAKRESIE PRODUKCJI POIRAD
 OD SUROWCA DO GOTOWEJ POIRADY. LICZBA PRACOWNIKÓW
 49 OSÓB OD 1 ROKU DO 3 LAT. BRANŻA PRACOWNIKÓW
 NIEMIECZKA. ZATRUDNIENIEM 2 OSÓB. PRACOWNIKÓW
 WYPRODUKOWAŁA 8⁰⁰-11³⁰ ORAZ 14⁰⁰-14³⁰
 DOSTAWI SUROWCOWO TRANSPORTOWO DOSTAWO.

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

OP III PWI 3 - SYSTEM HACCP W TRAKCIE
 WYPRODUKOWANIA.

- 1) REKURSYJNIE (WZJ NA 857/2006
 PARLAMENTY KUURPESKICE I ERPA 7 dn. 29.09.2006)
 W SPRAWIE NIECIEPŁOŚCI SPÓJNICZKI
- 4) USTAWA z dn. 25.08.2006 O REKURSYJNIE
 754/05 i 754/06 z dn. 11. MA 136 7 2010
 POI S14 (2011)

Integralną część protokołu stanowią następujące załączniki: Z.F./PK/BŻ/01/04/04
A.R.L.W. O.C.F. Z.P.L. O.P. J.W.

III. Ustalenia pokontrolne

1. Za stwierdzone nieprawidłowości wymienione w pkt. _____ zał. nr _____
ukarano _____

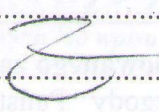
(imię, nazwisko, stanowisko)

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

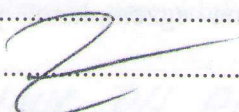
na podstawie _____
(podstawa prawna)

upoważnienie do nakładania grzywnien 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 §1, §2, §3 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 / przedstawiciel 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 PRAC

6. Czas trwania kontroli: od 12⁰⁰ do 13⁰⁰

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.

PRACI PODPISANE

Poprawki i uzupełnienia do protokołu: MII. POLIUNO

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

..... Żłobki Miejskie

(podpis i pieczęć kontrolowanego)

44-121 Głiwice

REGON 276719776

NIP 631-22-57-333

Inspektor ds.
organizacyjno-opiekuńczych
IV Oddz. Żłobków Miejskich
Elżbieta Szczęotka

[Handwritten signature]

(podpis osoby kontrolującej)

(podpisy świadków)

IV. Potwierdzenie odbioru protokołu

Protokół kontroli przeprowadzonej w dniu (-ach) 29.01.2015

otrzymałem (-am) w dniu 29.01.2015

Żłobki Miejskie
ul. Kozielska 71
44-121 Głiwice
REGON 276719776
NIP 631-22-57-333

Inspektor ds.
organizacyjno-opiekuńczych
IV Oddz. Żłobków Miejskich

(podpis i pieczęć odbierającego protokół)

Właściciel / 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 Gliwicach 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

W GLIWICACH

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

Załącznik do protokołu kontroli sanitarnej

Nr 189/1207/NS/HZZ/PA/15 z dnia 29.01.2015

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

STOŁÓWKA ZOBRAK MIAJSKI GILWICKA UL. KOCIBUSKA 71

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. 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 ✓	2	4	
2	Wiarygodność przedsiębiorcy, w tym prawidłowość i terminowość realizacji nakazów ujętych w decyzjach właściwych organów PIS i gotowość do współpracy.	0 X	1	2	
3	Prawidłowość procedur i ich realizacji i (GHP, GMP, HACCP).	0	9 X	17	
4	Działania korygujące przy stwierdzonych niezgodnościach.	0 X	3	7	
5	Śledzenie produktu (Traceability).	0 X	5	10	
6	Kontrola surowców i wyrobów przez producenta, w tym badania właścicielskie.	0 X	4	8	
7	Znakowanie.	0 X	1	2	
IV	Profil działalności – zgodnie z kategoryzacją zakładów	0	2	4	
	Suma punktów		9		
	Suma punktów ogółem		13		
	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 NIEPRAWIDŁOŚCI ZOSTAŁY UJĘTE W PROTOKOLE KONTROLI

SANITARNEJ NR 189/1207/NS/1177/01/15..... Z DNIA 25.01.2015.....

III. UWAGI I ZASTRZEŻENIA KONTROLOWANEGO DO NINIEJSZEJ OCENY:

P.P.P.L.

Złobki M o s k e
 ul. Kozielska 71
 44-121 G a l l i w i c e
 REGON 216796776
 NIP. 631-22-57

Inspektor ds.
 organizacyjno-opiekuńczych
 IV Oddz. Złobków Miejskich

Elżbieta Szczęotka

(podpis kontrolowanego)

(podpis osoby kontrolującej)