

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

## PROTOKÓŁ KONTROLI SANITARNEJ

Nr 1155/NS/HŻŻiPU/2024

Gliwice, 25.04.2024 r.

(miejscowość i data)

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

*funkcjonariusz publiczny Anna Ozimkowska, mł. asystent nr upoważnienia SSP/057/38/24*

*funkcjonariusz publiczny Dominika Krebs, mł. asystent nr upoważnienia SSP/057/28/24*

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

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 4 ust. 1 pkt 3, art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2024 r., poz. 416)<sup>1)</sup>, w związku z art. 67§1, art. 68§1, §2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeksu postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2024r., poz. 572).

Sposób przeprowadzania kontroli określa Procedura urzędowej kontroli żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością PK/BŻ/01 określona w zarządzeniu nr<sup>2)</sup> 104/2017 Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 8 maja 2017 r. w sprawie procedury urzędowej kontroli żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością i zmieniona zarządzeniami nr 291/19 z dnia 13 grudnia 2019 r, nr 7/23 z dnia 19 kwietnia 2023r.

Na podstawie art. 48 ust. 11 pkt 1, ~~ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2024 r., poz. 236)<sup>1)\*\*\*</sup>~~ oraz na podstawie art. 9 ust. 4 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/625 z dnia 15 marca 2017 r. w sprawie kontroli urzędowych i innych czynności urzędowych przeprowadzanych w celu zapewnienia stosowania prawa żywnościowego i paszowego oraz zasad dotyczących zdrowia i dobrostanu zwierząt, zdrowia roślin i środków ochrony roślin, zmieniające rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 999/2001, (WE) nr 396/2005, (WE) nr 1069/2009, (WE) nr 1107/2009, (UE) nr 1151/2012, (UE) nr 652/2014, (UE) 2016/429 i (UE) 2016/2031, rozporządzenia Rady (WE) nr 1/2005 i (WE) nr 1099/2009 oraz dyrektywy Rady 98/58/WE, 1999/74/WE, 2007/43/WE, 2008/119/WE i 2008/120/WE, oraz uchylające rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 854/2004 i (WE) nr 882/2004, dyrektywy Rady 89/608/EWG, 89/662/EWG, 90/425/EWG, 91/496/EWG, 96/23/WE, 96/93/WE i 97/78/WE oraz decyzję Rady 92/438/EWG (rozporządzenie w sprawie kontroli urzędowych) (Dz.U. L 95 z 07.04.2017, str. 1—142) – nie dokonano zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli.

### I. Informacje ogólne dotyczące kontrolowanego zakładu.

#### 1. Zakład:

*Blok żywienia w Oddziale II Żłobka Miejskiego w Gliwicach*

*(siedziba: Żłobki Miejskie 44-121 Gliwice, ul. Kozielska 71)*

*(pełna nazwa, wszystkie niezbędne dane dotyczące identyfikacji zakładu)*

*ul. Mewy 34, 44-100 Gliwice*

*(adres)*

NIP 6312257002

TEL. 32 232 06 81 FAX ----- E-MAIL -----

Zakład objęty nadzorem na podstawie:

*Decyzja nr NS/HŻŻiPU-432-141-548/09 z dnia 25.03.2009 r.*

*(podać nr decyzji lub wpisu do rejestru)*

#### 2. Kierujący zakładem:

*Hanna Kołodziejczyk – dyrektor żłobków*

*(imię i nazwisko, stanowisko)*

#### 3. Przedstawiciel zakładu:

*Monika Jednicka – kierownik oddziału*

*(imię i nazwisko, stanowisko)*

*-----  
(osoby przywołane przez strony na świadka dokonanych czynności kontrolnych)*

<sup>1)</sup> Każdorazowo należy wskazać obowiązujący publikator ustawy.

<sup>2)</sup> Każdorazowo należy wskazać obowiązujące zarządzenie Głównego Inspektora Sanitarnego określające tę procedurę wraz z jego zmianami.

4. Zakres przedmiotowy kontroli: *kontrola kompleksowa, zgodna z harmonogramem na rok 2024, ocena stanu sanitarnego w oparciu o arkusz oceny stanu sanitarnego*

5. Wyposażenie użyte podczas kontroli: *fartuchy ochronne, Laptop i drukarka SK/S/K/22/NS/HŻŻiPU, termometr służbowy PP/S/K/20/NS/HŻŻiPU*

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

*W zakładzie prowadzona jest produkcja posiłków od surowca do wyrobu gotowego podawanych w naczyniach wielokrotnego użytku. W zakładzie żywionych jest ok. 30 dzieci w wieku od 1 do 3 lat. – 1 grupa. Przy produkcji posiłków zatrudnione są 1 osoba oraz intendent. Personel pracuje w prawidłowej odzieży roboczej. Przedłożono aktualne orzeczenia lekarskie do celów sanitarno – epidemiologicznych. Wydawane są 4 posiłki w godzinach: 8:15 śniadanie, 9:30 II śniadanie, 11:15 obiad, 14:00 podwieczorek. W zakładzie sporządzane są próbki pokarmowe. Zgodnie z wytycznymi Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1169/2011 r. załącznika nr II w sprawie przekazywania konsumentom informacji na temat żywności w jadłospisie uwzględniono alergeny, które występują w przygotowanych posiłkach. Stawka żywieniowa wynosi 8 zł. Dzieci mają dostęp do wody między posiłkami na życzenie. Pomieszczenia stołówki utrzymane czysto, prowadzone są bieżące rejestry na podstawie opracowanych procedur systemu HACCP i GHP, GMP. W toku przeprowadzonej kontroli sprawdzono temperatury przechowywania artykułów oraz przestrzeganie obowiązujących terminów przydatności do spożycia i dat minimalnej trwałości środków spożywczych, nie stwierdzono nieprawidłowości w tym zakresie. Główni dostawcy nabiał: SEMI Sp. z o.o., Gliwice, pieczywo: Społem, Gliwice, mrożonki MAR-TAD Sp. J., Zabrze, warzywa i owoce: Artykuły rolno-spożywcze Patyna Sławomir w spadku, Katowice, ogólnospożywcze: FHU „JAK-JUST”, Zabrze.*

*Nadzór DDD prowadzony w ramach wewnętrznego monitoringu. Odpady komunalne odbiera firma Remondis Gliwice Sp. z o.o. w Gliwicach, ul. Kaszubska 2. Odpady pokonsumpcyjne odbiera firma P.W. „FOREST” Sylwia Żak, ul. Murarska 28, 43-100 Tychy. Ostatni odbiór – 17.04.2024 r. w ilości 60 l. Personel ma zapewnione środki do dezynfekcji rąk jak i do dezynfekcji urządzeń. Sprzęt, wyposażenie oraz stan techniczny pomieszczeń prawidłowy.*

*Dokonano oceny zakładu zgodnie z załącznikiem nr ZF/PK/BŻ/01/01/01, zakład uzyskał 16 punktów, ryzyko dla ocenianego zakładu średnie*



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

*Nie stwierdzono nieprawidłowości.*

*Integralną część protokołu stanowią następujące załączniki: arkusz oceny ZF/PK/BŻ/01/01/01*

**III. Ustalenia pokontrolne**

1. Za stwierdzone nieprawidłowości wymienione w pkt. ----- zał. Nr -----

ukarano

*nie ukarano*

*(imię, nazwisko, stanowisko)*

grzywną w drodze mandatu karnego ----- w wysokości -----

*(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 pouczone o prawie odmowy przyjęcia grzywny w drodze mandatu karnego i o skutkach prawnych takiej odmowy)*

2. Zgodnie z art.... 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. *dokonano wpisu odnośnie przeprowadzonej kontroli.*

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\*\*) uwag i zastrzeżeń do stwierdzonego stanu faktycznego:

brak uwag

5. Uwagi osoby kontrolującej brak uwag

6. Czas trwania kontroli: *od 09:50 do 11:20*

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.

Protokół podpisano

Poprawki i uzupełnienia do protokołu: nie dokonano

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

KIEROWNIK  
II Oddz. Żłobków Miejskich

Monika Jednicka

.....  
(imię i nazwisko oraz podpis kontrolowanego)

Żłobki Miejskie  
oddział II  
ul. Mewy 34  
44-100 Gliwice

.....  
(podpisy świadków)

w imieniu PPIS w Gliwicach funkcjonariusze publiczni

Osimińska

.....  
(podpis osoby kontrolującej)

#### IV. Potwierdzenie odbioru protokołu

Protokół kontroli przeprowadzonej w dniu (-ach) 25.04.2024 r.

otrzymałem (-am) w dniu 25.04.2024 r.

KIEROWNIK  
II Oddz. Żłobków Miejskich

Monika Jednicka

.....  
(imię i nazwisko oraz podpis 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 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

\*\*) skreślić w przypadku podmiotów, których nie dotyczą przepisy Prawo przedsiębiorców

### Załącznik do protokołu kontroli sanitarnej

Nr 1155/NS/HZZiPU/2024 z dnia 25.04.2024 r.

## **ARKUSZ OCENY ZAKŁADU PRODUKCJI/OBROTU ŻYWNOŚCIĄ/ ŻYWIENIA ZBIOROWEGO/MATERIAŁÓW I WYROBÓW PRZEZNACZONYCH DO KONTAKTU Z ŻYWNOŚCIĄ<sup>1)</sup>**

*Blok żywienia w Oddziale II Żłobka Miejskiego w Gliwicach, ul. Mewy 34*

### **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)	
<b>I</b>	<b>Stan techniczno-sanitarny zakładu</b>	<b>0</b>	<b>11</b>	<b>22</b>	
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	2	4	
4	Instalacja wodna i kanalizacja zakładu. Systemy wentylacyjne.	0	2	4	
5	Zabezpieczenie zakładu przed szkodnikami i ich zwalczanie.	0	1	2	
6	Gospodarka odpadami – przechowywanie i usuwanie odpadów.	0	1	2	
7	Zabezpieczenie przed dostępem osób postronnych.	0	1	2	
<b>II</b>	<b>Higiena produkcji, dystrybucji i sprzedaży</b>	<b>0</b>	<b>16</b>	<b>42</b>	
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	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	15	

<sup>1)</sup> zaznaczyć właściwe



III	Zarządzanie zakładem, kontrola wewnętrzna i systemy zarządzania bezpieczeństwem żywności	0	28	56	
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	1	2	
3	Prawidłowość procedur i ich realizacji (GHP, GMP, HACCP).	0	9	17	
4	Działania korygujące przy stwierdzonych niezgodnościach.	0	3	7	
5	Śledzenie produktu (Traceability).	0	5	10	
6	Kontrola surowców, półproduktów i wyrobów gotowych przez producenta, w tym badania właścicielskie.	0	4	8	
7	Znakowanie.	0	4	8	
IV1	Profil działalności – producenci - zgodnie z kategoryzacją zakładów	0	25	50	ND
IV2	Profil działalności – pozostała działalność - zgodnie z kategoryzacją zakładów	0	8	16	
V	Powiadomienie RASFF/AAC	0	25	50	ND
	Suma punktów	0	0	16	
	Suma punktów ogółem		16		
	Kategoria ryzyka	Niskie (N)	Średnie (S)	Wysokie (W)	
	Ryzyko dla ocenianego zakładu		X		

**KRYTERIA OCENY:**

Ryzyko wysokie	powyżej 49 pkt
Ryzyko średnie	powyżej 15 do 49 pkt
Ryzyko niskie	nie więcej niż 15 pkt

II. STWIERDZONE NIEPRAWIDŁOŚCI ZOSTAŁY UJĘTE W PROTOKOLE KONTROLI SANITARNEJ NR --- z dnia ---- r.

**III. UWAGI I ZASTRZEŻENIA KONTROLOWANEGO DO NINIEJSZEJ OCENY:**

Brak uwag i zastrzeżeń.

KIEROWNIK  
II Oddz. Żłobków Miejskich

.....  
Monika Jednicka

(podpis kontrolowanego)

.....  
Ozimek

(podpis osoby kontrolującej)