

PROTOKÓŁ KONTROLI SANITARNEJ

Nr 2286/2017/10/mi/2016

Janów - 2017, 14.10.2016
(Miejscowość i data)

Przeprowadzonej przez upoważnionego (-ych) przedstawiciela (-i) Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Wodzisławiu Śląskim

Klimowicz Małgorzata, stawy techniczne, ul. Lipowa 33/2016
Adrianna Wisk, ul. Lipowa 33/2016
(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnień do czynności kontrolnych)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 4, art. 25 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tekst jednolity: Dz. U. z 2015 poz. 1412), w związku z art. 67 §1, 68 §1, §2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jednolity: Dz. U. z 2016, poz. 23).

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. A... ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (tekst jednolity: Dz. U. z 2013 poz. 672 ze 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:

Stawy Techniczne, ul. Lipowa 33/2016
(pełna nazwa, wszystkie niezbędne dane dotyczące identyfikacji zakładu)

ul. Lipowa 33
(adres)

NIP 6332027376 REGON 172000926 PESEL

TEL 32 4752 315 FAX E-MAIL

Zakład objęty nadzorem na podstawie: 11/101-422-1413-4169/11

(podać nr decyzji lub wpisu do rejestru)

2. Kierujący zakładem:

Barbara Klimowicz - Dyrektor
(imię i nazwisko, stanowisko)

3. Przedstawiciel zakładu:

Barbara Klimowicz - Dyrektor
(imię i nazwisko, stanowisko)

(osoby przywołane przez strony na świadka dokonanych czynności kontrolnych)

Za zgodność z oryginałem
DYREKTOR
Publiczna Przychodnia Weterynarycznego Przedzkoła nr 1
z Oddziałem Diagnostyki i Leczenia Zwierząt i Zdrój
44-307 Janów-Zdrój, ul. Cieszyńska 143
tel/fax 32 4752 315 mgr Barbara Klimowicz
REGON 272000980, NIP 6332027376

4. Zakres przedmiotowy kontroli: *każda umowa i inne umowy*
kartki zpisane

5. Wyposażenie użyte podczas kontroli: *PP/13/10/10/10/10* *piwona sprężona i olwa*
Kartki, kalendarz, długopis, cyfrowy, sprężona - piwona

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

Przedsiębiorstwo działające od 1998 r. do podlego upobu z kontynuacją
na dzień
Podlega pod nadzór województwa oraz krajowe
podlega umowa z 17.09.2000 na objęcie i świadczenie przed
inwestycyjne, usługi, personel, zmiany, etc.
zawieszony, koniec, faktury, rachunki, deklaracje, do USA, sankcje
opracowanie, plany, umowy, deklaracje, oraz inne, usługi, etc.
Wprowadzenie do zakładu, faktury, rachunki, etc.
Podlega pod nadzór województwa, krajowe, etc.
Przedsiębiorstwo, usługi, etc.
Wprowadzenie, usługi, etc.

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

Za zgodność z oryginałem

DYREKTOR
Publiczne Przedsiębiorstwo nr 15 Publicznego Przedszkola nr 12
z Oddziałem Integracyjnym
z Oddziałem Integracyjnym
ul. 1.07.1950 2-15
mgr Barbara Tomaszewska
NIP 630207676

Integralną część protokołu stanowią następujące załączniki: Z/PK/01/01/01/01

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 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 odnotowano brak

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

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.....

.....
.....

6. Czas trwania kontroli: od 13:30 do 17:00

Za zgodność z oryginałem

DYREKTOR
Publicznego Przedszkola nr 1
z Oddziałem Integracyjnym
w Laszku
mgr Barbara Klimaszewska
RESON 274000000, NIP 6332027574

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)
Publiczne Przedszkole nr 12
z Oddziałem Integracyjnym
44-337 Jastrzębie-Zdrój, ul. Cieszyńska 148
tel/fax 32 4752 315
REGON 272000986, NIP 6332027676
mgr Barbara Klimaszewska

(podpis i pieczęć kontrolowanego)

(podpis osoby kontrolującej)

(podpisy świadków)

IV. Potwierdzenie odbioru protokołu

Protokół kontroli przeprowadzonej w dniu (-ach) 14. 06. 2016

otrzymałem (-am) w dniu 14. 06. 2016

Publiczne Przedszkole nr 12
z Oddziałem Integracyjnym
DIREKTOR 44-337 Jastrzębie-Zdrój, ul. Cieszyńska 148
z Oddziałem Integracyjnym tel/fax 32 4752 315
w Jastrzębie-Zdroju REGON 272000986, NIP 6332027676
mgr Barbara Klimaszewska
(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 Wodzisławiu Śląskim 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)

Za zgodność z oryginałem

Publiczne Przedszkole nr 12
z Oddziałem Integracyjnym
44-337 Jastrzębie-Zdrój, ul. Cieszyńska 148
tel/fax 32 4752 315
REGON 272000986, NIP 6332027676
mgr Barbara Klimaszewska
(podpis i pieczęć odbierającego protokół)

*) - zaznaczyć właściwe

Załącznik do protokołu kontroli sanitarnej

Nr 26.56 / 2016 / 10 / 11 / 1 / 1 / 1 / 1 / 1 / 1 z dnia 24.10.2016 r.

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

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

Publiczne Przedsiębiorstwo Handlowo-Usługowe „Wodzisław” w Wodzisławiu Śląskim

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	
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	

Za zgodność z oryginałem
INSPEKTOR

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	
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	ND
8	Znakowanie.	0	1	2	
IV	Profil działalności – zgodnie z kategoryzacją zakładów	0	2	4	
	Suma punktów	0		4	
	Suma punktów ogółem				4
	Kategoria ryzyka	Niskie (N)	Średnie (S)	Wysokie (W)	
	Ryzyko dla ocenianego zakładu	N			

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 Z DNIA

III. UWAGI I ZASTRZEŻENIA KONTROLOWANEGO DO NINIEJSZEJ OCENY:

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

(podpis kontrolowanego)

[Handwritten signature]

Za zgodność z oryginałem

Publiczne Przedszkole nr 12 z Oddziałami Integracyjnymi, ul. Kaszubska 14, 44-307 Jasieczno, woj. Śląskie, powiat Strzebież-Zdroju
tel/fax 32 4752 315
REGON 142008086, NIP 6332027675

DYREKTOR
mgr Barbara Kamaszewska

(podpis osoby kontrolującej)

[Handwritten signature]