

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI SANITARNEJ

Nr DNZ.8022.3.106.2015.116

Rudno, 20.11.2015
(Miejscowość i data)

Przeprowadzonej przez upoważnionego (-ych) przedstawiciela (-i) Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego

st. asyst. Ursula Gryboska - m. upoważnienie 01/2015

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

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 4 i 25 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2015 r. poz.1412), w związku z 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.).

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 01.07.2014 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. z 2015 r. poz. 584) 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:

Pom. Związku Domu Pomocy Społecznej, ul. Lipowa 1,
(pełna nazwa, wszystkie niezbędne dane dotyczące identyfikacji zakładu)

83-121 Rudno
(adres)

NIP 583-212-78-42 REGON 181887811 PESEL

TEL. 058 536-12-71 FAX E-MAIL

Zakład objęty nadzorem na podstawie: wpisu do rejestru zolucji pod nr
051/1100/2010

(podać nr decyzji lub wpisu do rejestru)

2. Kierujący zakładem:

Barbara Lipka - dyrektor DPS
(imię i nazwisko, stanowisko)

3. Przedstawiciel zakładu:

Barbara Lipka - dyrektor DPS
(imię i nazwisko, stanowisko)

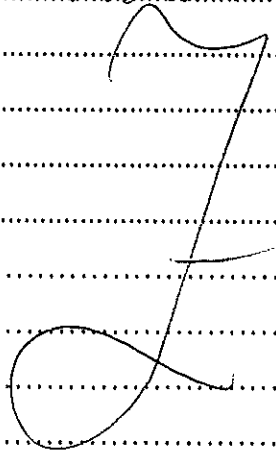
(osoby przywołane przez strony na świadka dokonanych czynności kontrolnych)

4. Zakres przedmiotowy kontroli: kontrole kompleksowe

5. Wyposażenie użyte podczas kontroli: termometry, no wyposażeniu zakładu

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

- 1) W zakładzie znajduje się 77 pensjonariuszy w wieku 13-66 lat niepełnosprawnych intelektualnie.
- 2) Plan żywienia przygotowuje 5 porcji dziennie, w przeważającej ilości jest to dieta ogólna, ale również wzbogaczone, celujące, dietetyczne, oraz dla osób z fenylketonurią.
- 3) Plan żywienia wyposażony jest w wyposażenie dostosowane do rodzaju prowadzonej diety. W kuchni znajduje się pięć komercyjno-panewi.
- 4) Oznaczenie kaloryczne osób przebiegających i zmian - aktualne.
- 5) Dokumentacja GMP, GMP, HACCP opracowana w sposób merytoryczny zgodnie z Smeliszem zagrożeni wrażliwość osób CCP1 na etapie przygotowania. Obecnie wdrożone niezbędne zmiany potwierdzające merytoryczność procesu przygotowania. Niezgodności nie stwierdzono.
- 6) Zakład przygotowuje się do oddzielenia niektórych pomieszczeń typu kuchnia czy zmywalnia myjni.
- 7) Obecnie sprawdzanie z badań nr 737 z 2011/105 potwierdzące jakość wody pitnej.



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

..... Nieprawidłowości nie stwierdzono.....

Integralną część protokołu stanowią następujące załączniki: ..Arkusz oceny.. ..załącznik.. ..obrotu.. ..zysm.. ..

III. Ustalenia pokontrolne

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

ukarano Mie. Mierono
(imię, nazwisko, stanowisko)

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

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

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..... 9¹⁵ do 12⁰⁰

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: *nie wymieniono*

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

DOM POMOCY SPOŁECZNEJ
ul. Lipowa I
83-121 RUDNO
tel./fax 058-536-12-71

Starszy asystent
w Oddziale Higieny Żywności, Żywienia
i Przedmiotów Użytku
WSSE w Gdańsku

(podpis i pieczęć kontrolowanego)

DYREKTOR

Urszula Czubyłowska

(podpis osoby kontrolującej)

Barbara Lipka

(podpisy świadków)

IV. Potwierdzenie odbioru protokołu

Protokół kontroli przeprowadzonej w dniu (-ach) *20.11.2015*

otrzymałem (-am) w dniu *20.11.2015*

DYREKTOR

DOM POMOCY SPOŁECZNEJ

ul. Lipowa I

83-121 RUDNO

tel./fax 058-536-12-71

Barbara Lipka

(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 Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego 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

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

Załącznik do protokołu kontroli sanitarnej

Nr 0112.S022.3.106.2015 z dnia 20.11.2015

**ARKUSZ OCENY ZAKŁADU PRODUKCJI/OBROTU ŻYWNOŚCIĄ/
MATERIAŁÓW I WYROBÓW PRZEZNACZONYCH DO KONTAKTU Z ŻYWNOŚCIĄ ¹⁾**

*...Pion... zmięci... Domu... Pomocy... Społecznej...
...ul. Lipowa 1, 83-111 Rudno...*

**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.	<u>0</u>	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.	<u>0</u>	2	4	
3	Powierzchnie stykające się z żywnością. Maszyny, urządzenia, sprzęt wykorzystywane w procesie produkcji/sprzedaży.	<u>0</u>	1	2	
4	Instalacja wodna i kanalizacja zakładu. Systemy wentylacyjne.	<u>0</u>	1	2	
5	Zabezpieczenie zakładu przed szkodnikami i ich zwalczanie.	<u>0</u>	1	2	
6	Gospodarka odpadami – przechowywanie i usuwanie odpadów.	<u>0</u>	1	2	
7	Zabezpieczenie przed dostępem osób postronnych.	<u>0</u>	1	2	
II	Higiena produkcji, dystrybucji i sprzedaży	0	16	32	

) zaznaczyć właściwe