

PAŃSTWOWY POWIATOWY
INSPEKTOR SANITARNY
65-470 ZIELONA GÓRA
Pieczęć Państwowego Inspektora Sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI SANITARNEJ

Nr NS-HŻ-325/JS, WK/16

Zielona Góra, 12.04.2016r.

(Miejscowość i data)

Przeprowadzonej przez upoważnionego (-ych) przedstawiciela (-i) Państwowego Wojewódzkiego/

Powiatowego/Granicznego *) Inspektora Sanitarnego w Zielonej Górze

młodszeo asystenta [REDAKTOWANE] nr upoważnienia 514, 1318/16 – przewodniczący zespołu

starszego asystenta [REDAKTOWANE] nr upoważnienia 511, 1317/16 – członek zespołu

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

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 4, 25 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t.j. Dz. U. z 2015r. poz.1412), w związku z art. 67 §1 oraz 68 §1 i 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2016r. 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 01 lipca 2014 r. w sprawie procedury przeprowadzania urzędowej kontroli żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

Na podstawie art. 79 ust. 7 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2007r. Nr 155 poz. 1096 z p. 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:

Zespół Rehabilitacji Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnych „Promyk”

(pełna nazwa, wszystkie niezbędne dane dotyczące identyfikacji zakładu)

ul. Głowackiego 8a, Zielona Góra

(adres)

NIP 9291659411 REGON 971285918 PESEL -

TEL. 684536282 FAX E-MAIL

Zakład objęty nadzorem na podstawie: nr wpisu do rejestru: 1429/0409/06

(podać nr decyzji lub wpisu do rejestru)

2. Kierujący zakładem:

Magdalena Biniszkiwicz – dyrektor

(imię i nazwisko, stanowisko)

3. Przedstawiciel zakładu:

Krzysztof Kasprowicz – specjalista ds. administracji

(imię i nazwisko, stanowisko)

.....
(osoby przywołane przez strony na świadka dokonanych czynności kontrolnych)

4. Zakres przedmiotowy kontroli: *kontrola kompleksowa stanu sanitarno – technicznego zgodnie z harmonogramem kontroli na rok 2016*

5. Wyposażenie użyte podczas kontroli: *przybory biurowe*

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

W placówce prowadzona jest działalność w zakresie wydawania posiłków (śniadanie, obiad dwudaniowy, podwieczorek) dostarczanych w formie cateringowej dla dzieci i młodzieży w wieku od 2,5 do 25 lat przebywającej w Ośrodku Rehabilitacji Diennej. W dniu kontroli wydawanych było 5 śniadań i 6 obiadów z podwieczorkiem. Ilość posiłków jest uzależniona od indywidualnych zajęć rehabilitacyjnych. Dzieci i młodzież przebywają w placówce (w zależności od prowadzonej rehabilitacji dziennej) od godziny 6³⁰ do 16⁰⁰. Stawka żywieniowa wynosi 10,50zł.

Przy wydawaniu posiłków zatrudnione są 2 osoby. Okazano badania do celów sanitarno – epidemiologicznych personelu – bez zastrzeżeń. W trakcie kontroli personel ubrany był w kompletne ubranie ochronne (łącznie z nakryciem głowy). Odzież ochronna przechowywana jest w higieniczny sposób w pomieszczeniu w pobliżu kuchni.

Wydawanie posiłków odbywa się w jadalni znajdującej się na parterze, wyposażonej w stoły, krzesła, zamykaną szafę na czyste naczynia i sztucce, wentylację grawitacyjną, oświetlenie naturalne i sztuczne. Mycie naczyń stołowych i sztućców odbywa się w zmywalni naczyń stołowych połączonej z jadalnią okienkiem tzw. „wydawczym”. W zmywalni naczyń stołowych zapewniono umywalkę do mycia rąk, zlewozmywak jednokomorowy – podłączone do ciepłej i zimnej wody bieżącej pochodzącej z wodociągu miejskiego, zmywarko – wyparzararkę, blat roboczy, szafkę na środki czystości, wentylację grawitacyjną. W pomieszczeniu kuchennym znajdującym się na I piętrze (dawniej przygotowywane były tam posiłki od surowca) przygotowywane są kanapki z gotowych półproduktów (pokrojony chleb, pokrojone komponenty do przygotowania kanapek - ser żółty, wędliny, warzywa) oraz w razie potrzeby miksowane są posiłki obiadowe dla dzieci i młodzieży wymagającej karmienia rozdrobnionym posiłkiem. W pomieszczeniu kuchennym zapewniona jest umywalka do mycia rąk, zlewozmywak dwukomorowy – podłączone do ciepłej i zimnej wody bieżącej, wentylacja grawitacyjna, oświetlenie naturalne i sztuczne, blaty robocze, szafki do przechowywania sprzętu (blender). Zapewniona jest toaleta dla personelu z wydzielonym pomieszczeniem wejściowym, w którym zamontowana jest umywalka do mycia rąk z podłączoną ciepłą i zimną wodą bieżącą. Wewnątrz kabiny ustępowej zapewniona jest wentylacja mechaniczna. Posiłki transportowane są z pomieszczenia kuchennego do jadalni windą, na metalowym wózku.

Dokonano kontroli wszystkich pomieszczeń żywnościowych. Stan sanitarny i techniczny pomieszczeń i sprzętu w trakcie kontroli nie budził zastrzeżeń. Przy umywalkach do mycia rąk zapewniono środki do higienicznego mycia i osuszania rąk.

Sprzęt wykorzystywany do sprzątania przechowywany jest w odpowiednich miejscach, środki czystości, które używane są do bieżących zabiegów higienicznych, przechowywane są w zamkniętej szafce pod zlewozmywakiem w pomieszczeniu kuchennym.

Posiłki produkowane i dostarczane do zakładu są przez firmę „ART-TECH” Agnieszka Macek NIP: 973-05-46-408, Bar „Rabarbar” ul. Wojska Polskiego 69, Zielona Góra. Jadłospis opracowywany jest przez firmę cateringową. Dokonano oceny jadłospisu opracowanego na okres od 11.04.2016r. do 15.04.2016r. – nie budził zastrzeżeń. Próbkę przechowywane są u ich producenta (według aneksu do umowy na świadczenie usług cateringowych z dnia 30.12.2015r. nr 03/01/2016). Odpady pokonsumpcyjne gromadzone są w zamkniętym pojemniku i odbierane są codziennie przez firmę cateringową.

W zakładzie przeprowadzono analizę zagrożeń na podstawie tzw. „drzewka decyzyjnego”. Analiza zagrożeń nie wykazała występowania krytycznych punktów kontroli w zakresie prowadzonej w zakładzie działalności, tj. na etapie: przyjęcia posiłków, rozdrabniania i przygotowywania kanapek, wydawania potraw, mycia naczyń stołowych. Analiza dokumentacji wykazała, iż w ostatnim okresie nie stwierdzono nieprawidłowości w ocenianych obszarach. Personel posiada wiedzę z nadzoru nad kontrolowanymi obszarami oraz stosowania działań naprawczych w przypadku stwierdzenia przekroczeń. Okazano prowadzone na bieżące zapisy w: Rejestrze mycia i dezynfekcji pomieszczenia i sprzętu kuchni ogólnej, Rejestrze temperatur posiłków dostarczanych do zakładu, Rejestrze mycia i dezynfekcji pozostałych pomieszczeń i sprzętu, Karcie obserwacji pomieszczeń kuchennych i magazynów przed szkodnikami i gryzoniami.

Przy głównym wejściu do budynku na drzwiach umieszczono znak graficzny i słowny informujący o zakazie palenia. W dniu kontroli nie stwierdzono naruszeń przepisów Ustawy z dnia 9 listopada 1995r o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (Dz. U z 1996r. nr 10, poz.55 z późn.zm).

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

brak

Integralną część protokołu stanowią następujące załączniki:

1. Arkusz oceny zakładu obrotu żywnością
2. Jadłospis sporządzony na okres od 11.04.2016r. do 15.04.2016r.

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 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. 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 – *brak uwag*

6. Czas trwania kontroli: od 11¹⁵ 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.

Poprawki i uzupełnienia do protokołu:

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

ZESPÓŁ REHABILITACJI DZIECI I MŁODZIEŻY
NIEPEŁNOSPRAWNEJ "PROMYK"
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
ul. Główna 87, 65-301 Zielona Góra
(tel. 091 453 62 30, 453 62 30)
NIP 929-16-59 411, Regon 971285912

MŁODSZY ASYSTENT
ds. Higieny Żywności,
Żywności i PU
mgr inż. Joanna Skomin

STARSZY ASYSTENT
ds. Higieny Żywności i Żywności i PU
mgr inż. Katarzyna Kuczyńska

(podpis osoby kontrolującej)

(podpisy świadków)

IV. Potwierdzenie odbioru protokołu

Protokół kontroli przeprowadzonej w dniu (-ach) 12.04.2016r.
otrzymałem (-am) w dniu 15.04.2016r.

ZESPÓŁ REHABILITACJI DZIECI I MŁODZIEŻY
NIEPEŁNOSPRAWNEJ "PROMYK"
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
ul. Główna 87, 65-301 Zielona Góra
(tel. 091 453 62 30, 453 62 30)
NIP 929-16-59 411, Regon 971285912

(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 Zielonej Górze 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)

**PAŃSTWOWY POWIATOWY
INSPEKTOR SANITARNY**
65-470 ZIELONA GÓRA
ul. Piłsudskiego 20-207

Załącznik do protokołu kontroli sanitarnej Nr NS-HŻ-325/JS, WK/16 z dnia 12.04.2016r.

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

Zespół Rehabilitacji Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnych „Promyk” w Zielonej Górze, ul.
Głowackiego 8a

**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	
III	Zarządzanie zakładem, kontrola wewnętrzna i systemy zarządzania bezpieczeństwem żywności	(0)	25	50	
1	Zaangażowanie kierownictwa i przygotowanie	(0)	2	4	

¹⁾ zaznaczyć właściwe

	merytoryczne pracowników (kwalifikacje zatrudnionych pracowników).				
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	ND
IV	Profil działalności – zgodnie z kategoryzacją zakładów	0	2	(4)	
	Suma punktów	0	0	4	
	Suma punktów ogółem				4
	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 - Z DNIA -

III. UWAGI I ZASTRZEŻENIA KONTROLOWANEGO DO NINIEJSZEJ OCENY:

Brak uwag

ZESPÓŁ REHABILITACJI DZIECI I MŁODZIEŻY
NIEPEŁNOSPRAWNEJ „PROMYK”
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
ul. Głowackiego 8a, 66-301 Zielona Góra
tel. (068) 453 62 90, fax (068) 453 62 90
NIP 929-16-59-411, Regon 971285918

(podpis kontrolowanego)

Kasprów

MŁODSZY ASYSTENT
ds. Higieny Żywności,
Żywności i PU

Joanna Skomin
mgr inż. *Joanna Skomin*

STARSZY ASYSTENT
d/s Higieny Żywności, Żywności i PU

Kuczyńska
mgr inż. *Kuczyńska*

(podpis osoby kontrolującej)