

PROTOKÓŁ KONTROLI SANITARNEJ

Nr NS-HŻ-777/2023

Zielona Góra, 24.05.2023 r.

(Miejscowość i data)

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

starszego asystenta Joannę Skomin, nr up. 42/2023 – przewodniczący zespołu,

starszego asystenta Wiolettę Kuczyńską, nr up. 25/2023 – członek zespołu.

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

Przed dokonaniem kontroli okazano legitymacje służbowe i upoważnienia pisemne
do przeprowadzenia kontroli kompleksowej stanu sanitarno – technicznego zakładu.

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 4, 25 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej
(t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 338), w związku z art. 67 § 1 oraz 68 § 1 i 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeks
postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 2000 z późn. zm.)¹⁾.

Sposób przeprowadzania kontroli określa Procedura urzędowej kontroli żywności oraz materiałów i wyrobów
przeznaczonych do kontaktu z żywnością PK/BŻ/01 określona w zarządzeniu nr 291/192) Głównego Inspektora
Sanitarnego z dnia 13 grudnia 2019 r. w sprawie procedury przeprowadzania urzędowej kontroli żywności oraz materiałów
i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

Na podstawie art. 48 ust. 10 Prawa Przedsiębiorców z dnia 06 marca 2018r. (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 221)¹⁾ **) 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. Urz. L 95 z 07.04.2017, str. 1) – nie
dokonano zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli.

I. Informacje ogólne dotyczące kontrolowanego zakładu.

1. Zakład:

Wydawalnia posiłków w Zespole Rehabilitacji Dzieci Młodzieży Niepełnosprawnej "Promyk" SPZOZ
(pełna nazwa, wszystkie niezbędne dane dotyczące identyfikacji zakładu)

ul. Głowackiego 8a, Zielona Góra

(adres)

wł. Zespół Rehabilitacji Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnej "Promyk", Samodzielny Publiczny
Zakład Opieki Zdrowotnej ul. Głowackiego 8a, 65-301 Zielona Góra

NIP 929-16-59-411

TEL. 68 453 62 82, 600 363 453

Zakład objęty nadzorem na podstawie: nr wpisu do rejestru: 1429/0409/06
(podać nr decyzji lub wpisu do rejestru)

2. Kierujący zakładem:

Pani Magdalena Biniszkiwicz – dyrektor placówki

(imię i nazwisko, stanowisko)

¹⁾ Każdorazowo należy wskazać obowiązujący publikator ustawy.

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

3. Przedstawiciel zakładu:

Pani Łukasz Miesiaczyk – kierownik ds. administracji
(imię i nazwisko, stanowisko)

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

4. Zakres przedmiotowy kontroli: *kontrola kompleksowa stanu sanitarno – technicznego zakładu zgodnie z harmonogramem kontroli na 2023 r. oraz w związku z wnioskiem o dokonanie zmian w rejestrze zakładów z dnia 24.05.2023r.*

5. Wyposażenie użyte podczas kontroli: *przybory biurowe*

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

Zakres działalności obejmuje wydawanie posiłków wyprodukowanych w innym zakładzie (catering) podawanych w naczyniach wielorazowego użycia dla pacjentów hostelu prowadzonego przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Zespół Rehabilitacji Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnej „Promyk” oraz dla pacjentów części rehabilitacyjnej (pobyt dzienny). Wydawane są śniadania (od godz. 8:00), obiady (od godz. 12:00), podwieczorki (od godz. 14:30) i kolacje (od godz. 18:00) dla 13 osób przebywających w hostelu oraz śniadania, obiady dwudaniowe i podwieczorek dla 17 pacjentów zakładu rehabilitacji w trybie dziennym.

Stawka żywieniowa wynosi: 20 zł (pobyt dzienny) i 32 zł (pobyt w hostelu).

W placówce wydawaniem posiłków zajmuje się 8 pracowników. Okazano badania do celów sanitarno-epidemiologicznych zatrudnionego personelu – bez zastrzeżeń.. Personel został wyposażony w czystą, kompletną odzież ochronną. Zapewniona jest szatnia dla personelu i miejsce socjalne.

Pomieszczenia przeznaczone do wydawania i konsumpcji posiłków dla pacjentów przebywających w hostelu znajdują się na parterze budynku. Powierzchnia tych pomieszczeń wynosi 71,47m². Są to:

- jadalnia wyposażona w klimatyzację i wentylację wymuszoną, stoliki i krzesła;*
- pomieszczenie porcjowania posiłków, w którym znajduje się zlewozmywak dwukomorowy, umywalka do mycia rąk, urządzenie chłodnicze, zamykane szafki kuchenne, blat roboczy, wentylacja mechaniczna, oświetlenie naturalne i sztuczne;*
- zmywalnia naczyń stołowych, w którym znajduje się zlewozmywak jednokomorowy, umywalka do mycia rąk, zmywarko-wyparzarka, wentylacja mechaniczna, blat roboczy, szafa przelotowa na czyste naczynia, oświetlenie sztuczne;*
- pomieszczenie socjalne dla pracowników.*

Pomieszczenia przeznaczone do wydawania i konsumpcji posiłków dla pacjentów zakładu rehabilitacji w trybie dziennym znajdują się na I piętrze budynku. Powierzchnia tych pomieszczeń wynosi 44,41m².

Są to:

- jadalnia wyposażona w klimatyzację i wentylację wymuszoną, stoliki i krzesła;*
- pomieszczenie porcjowania posiłków, w którym znajduje się zlewozmywak dwukomorowy, umywalka do mycia rąk, urządzenie chłodnicze, zamykane szafki kuchenne, blat roboczy, kuchenka elektryczna, piec mikrofalowy wentylacja mechaniczna, czajnik elektryczny, okap, oświetlenie naturalne i sztuczne;*
- zmywalnia naczyń stołowych – wyposażona w zlewozmywak jednokomorowy, umywalkę do mycia rąk, zmywarko-wyparzarkę, wentylację mechaniczną, blat roboczy, szafę przelotową na czyste naczynia, oświetlenie sztuczne.*

Ściany i podłogi gładkie, łatwe do utrzymania w czystości.

Stan sanitarno- techniczny zakładu nie budził zastrzeżeń.

Posiłki wydawane są do jadalni przez okienko wydawcze. Brudne naczynia są przekazywane do zmywalni naczyń stołowych przez okienko zdawcze.

Ponadto w placówce zapewniono:

- bieżącą zimną i ciepłą wodę we wszystkich punktach wodnych;
- środki do higienicznego mycia i osuszania rąk przy umywalkach do mycia rąk;
- pomieszczenie socjalne, w którym znajdują się szafki odzieżowe, wentylacja grawitacyjna;
- miejsce do przechowywania sprzętu porządkowego i środków czystości;
- toaletę dla personelu, w której znajduje się umywalka do mycia rąk.

Woda dostarczana jest z wodociągu publicznego i odprowadzana do kanalizacji miejskiej. Okazano sprawozdanie z badań wody nr W/96/22 z dnia 18.01.2022r. wykonane przez Zielonogórskie Wodociągi i Kanalizację” Sp. z o.o. Laboratorium Badania Wód i Ścieków, ul. Zawada – Kozuchowska 35, Zielona Góra - bez zastrzeżeń.

Posiłki dostarczane są przez firmę KUBUS Robert Macek, ul. Osiedlowa 17/51, 65-268 Zielona Góra. Okazano umowę z dnia 09.12.2022 r. na świadczenie usług cateringowych, zgodnie z którą firma cateringowa dostarcza posiłki własnym transportem w specjalistycznych pojemnikach i termosach gwarantujących utrzymanie odpowiedniej temperatury i jakości potraw, przechowuje próbki żywnościowe, odbiera odpady pokonsumpcyjne oraz sporządza jadłospisy. Według oświadczenia przedstawiciela kontrolowanej placówki, firma cateringowa wywiązuje się z podpisanej umowy. Posiłki są dostarczane o wyznaczonych porach, w zalecanej temperaturze oraz są zgodne z opracowanym jadłospisem na dany dzień.

Odpady komunalne odbierane są przez Zakład Gospodarki Komunalnej w Zielonej Górze na podstawie umowy nr 72/M/2020 z dnia 30.07.2020 r. oraz aneksu nr 1 z dnia 23.06.2022 r.

Zakład jest skutecznie zabezpieczony przed dostępem szkodników, owadów i zwierząt – nie stwierdzono obecności szkodników w trakcie kontroli.

Okazano opracowane instrukcje dobrej praktyki higienicznej oraz procedury systemu HACCP dostosowane do prowadzonej działalności. W wyniku przeprowadzonej analizy zagrożeń wyznaczono jeden krytyczny punkt kontroli na etapie: przyjęcie posiłków od firmy cateringowej (CCP1). Okazano prowadzony na bieżąco rejestr pomiaru temperatur w dostarczanych posiłkach – bez zastrzeżeń.

Okazano przygotowaną dokumentację z zakresu GHP/GMP:

- Instrukcja higienicznego korzystania z WC dla pracowników;
- Instrukcja mycia rąk;
- Mycie i dezynfekcja, utrzymanie porządku i czystości;
- Zabezpieczenie przed szkodnikami;
- Kontrola jakości wody;
- Higiena i świadomość personelu;
- Przyjmowanie produktów żywnościowych;
- Usuwanie odpadków i ścieków;
- Przechowywanie artykułów spożywczych;
- Instrukcja mycia zastawy stołowej oraz sztućców.

Dokonano oceny jadłospisu dla pacjentów hostelu na okres od 22.05 – 25.05.2023 r. oraz jadłospisu dla pacjentów części rehabilitacyjnej na okres od 22.05 – 26.05.2023 – bez zastrzeżeń. Jadłospisy wraz z wyszczególnionymi alergenami są wywieszane w miejscu dostępnym dla pacjentów placówki.

W placówce obowiązuje zakaz palenia (umieszczono czytelną informację słowną i graficzną przy wejściu do placówki).

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

Integralną część protokołu stanowią następujące załączniki:

1. **Arkusze oceny zakładu żywienia zbiorowego z dnia 24.05.2023 r.**
2. **Jadłospis dla pacjentów hostelu na okres od 22.05 – 25.05.2023 r.**
3. **Jadłospis dla pacjentów części rehabilitacyjnej na okres od 22.05 – 26.05.2023 r.**
4. **Umowa na usługę kompleksową przygotowania i dostarczania posiłków dla zespołu Rehabilitacji Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnej „Promyk” z dnia 09.12.2022 r.**

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 grzywn 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.....

6. Czas trwania kontroli: od 11³⁰ 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” SPZOZ
(podpis i pieczęć kontrolowanego)
Kierownik ds. Administracyjnych
Lukasz Miesiaczyk

STARSZY ASYSTENT STARSZY ASYSTENT
a/s Higieny Żywności, Żywności PU
mgr inż. Joanna Skomin mgr inż. Wioletta Kuczyńska
(podpis osoby kontrolującej)

(podpisy świadków)

IV. Potwierdzenie odbioru protokołu

Protokół kontroli przeprowadzonej w dniu (-ach) 24.05.2023r. otrzymałem (-am) w dniu

Zespół Rehabilitacji Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnej „Promyk” SPZOZ
Kierownik ds. Administracyjnych
Lukasz Miesiaczyk

(podpis i pieczęć 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 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)

*) zaznaczyć właściwe

**) skreślić w przypadku podmiotów, których nie dotyczą przepisy Prawa Przedsiębiorców

Załącznik do protokołu kontroli sanitarnej
Nr NS-HŻ-777/2023 z dnia 24.05.2023 r.

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

Wydawalnia posiłków w Zespole Rehabilitacji Dzieci Młodzieży Niepełnosprawnej "Promyk" SPZOZ

ul. Głowackiego 8a, Zielona Góra

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	11	22	
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	
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 merytoryczne pracowników (kwalifikacje zatrudnionych pracowników).	(0)	2	4	
2	Wiarygodność przedsiębiorcy, w tym prawidłowość	(0)	1	2	

¹⁾ zaznaczyć właściwe

	i terminowość realizacji nakazów ujętych w decyzjach właściwych organów PIS i gotowość do współpracy.				
3	Prawidłowość procedur i ich realizacji i (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 i wyrobów przez producenta, w tym badania właścicielskie.	0	4	8	ND
7	Znakowanie.	(0)	4	8	
IV 1	Profil działalności – zgodnie z kategoryzacją zakładów	0	25	50	
IV 2	Profil działalności – pozostała działalność- zgodnie z kategoryzacją zakładów	0	(8)	16	
V	Powiadomienie RASFF/AAC	0	25	50	
	Suma punktów	0	0	8	
	Suma punktów ogółem	8			
	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 -----**III. UWAGI I ZASTRZEŻENIA KONTROLOWANEGO DO NINIEJSZEJ OCENY:**

.....

.....

.....

Zespół Rehabilitacji Dzieci i Młodzieży
Niepełnosprawnej "Promyk" SPZOZ
Kierownik ds. Administracyjnych
Eukasz Miesiaczyk
.....
(podpis kontrolowanego)

STARSZY ASYSTENT STARSZY ASYSTENT
d/s Higieny Żywności, Żywności i PU
mgr inż. Joanna Skomina mgr inż. Wioletta Kuczyńska
.....
(podpis osoby kontrolującej)