

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

## PROTOKÓŁ KONTROLI SANITARNEJ

Nr NS-HŻ-91/MH, AN/17

Zielona Góra, 08.02.2017r.

(Miejscowość i data)

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

młodszego asystenta [REDAKTOWANE] nr upoważnienia 580 – przewodniczącą zespołu

starszego asystenta [REDAKTOWANE], nr upoważnienia 573 – członka 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 z późn. zm.), 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 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 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 (t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 584 z późn. 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 regulami 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:

Pani Magdalena Biniszkiwicz - Dyrektor

(imię i nazwisko, stanowisko)

3. Przedstawiciel zakładu:

Pani Agnieszka Burnos – kierownik półkolonii

(imię i nazwisko, stanowisko)

(osoby przywołane przez strony na świadka dokonanych czynności kontrolnych)

4. Zakres przedmiotowy kontroli: kontrola kompleksowa zgodnie z harmonogramem kontroli na 2017r.

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 0 do 24 lat przebywających w Ośrodku Rehabilitacji Diennej.

Zakład czynny w godzinach od 7:30 do 16:00.

Liczba personelu: 3 osoby

Stawka żywieniowa wynosi 10,50 zł.

Zakład składa się z następujących pomieszczeń:

Wydawanie posiłków odbywa się w jadalni znajdującej się na parterze, wyposażonej w stoły, krzesła, zamkniętą 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 – wyparzarkę, blat roboczy, szafkę na środki czystości, wentylację grawitacyjną. W pomieszczeniu kuchennym znajdującym się na I piętrze 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.

Ponadto w zakładzie zapewniono:

- bieżącą ciepłą i zimną wodę we wszystkich punktach wodnych;
- środki do higienicznego mycia i osuszania rąk przy umywalkach do mycia rąk;
- wydzielono miejsce do przechowywania sprzętu porządkowego;
- szafki na odzież własną roboczą pracowników;

Odpady komunalne wywożone są przez firmę ZGKiM Al. Zjednoczenia 110 A w Zielonej Górze;

Analiza zagrożeń nie wykazała występowania krytycznych punktów kontroli w zakresie prowadzonej w zakładzie działalności,

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.

Podczas kontroli w obrocie nie stwierdzono jaj oraz drobiu z powiatów gorzowskiego i międzyrzeckiego oraz obszaru miasta Sulechów.

Przed wejściem do zakładu zamieszczono informację słowną oraz graficzną informującą o zakazie palenia.

W zakładzie w terminie od 06.02.2017r. do 10.02.2017r. prowadzone jest żywienie 3 osób w wieku od 6 do 12 lat, uczestniczących w pólkoniach zimowych organizowanych przez Zespół Rehabilitacji Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnej „Promyk” SP ZOZ z siedzibą przy ul. Głowackiego 8A w Zielonej Górze.

Organizator pólkolonii zapewnia następujące posiłki: śniadanie, obiad dwudaniowy, podwieczorek, kompot. Posiłki przygotowywane i dostarczane są przez firmę KUBUS Robert Macek ul. Osiedlowa 17/51, 65-268 Zielona Góra. Stawka żywieniowa wynosi 10,50 zł. Dokonano oceny jadłospisu opracowanego na okres od 06.02.2017r. do 10.02.2017r. – nie budził zastrzeżeń. Jadłospis opracowywany jest przez firmę cateringową. Próbkę przechowywane są u ich producenta (według aneksu do umowy na świadczenie usług cateringowych z dnia 02.01.2017r. nr 01/01/2017). Odpady pokonsumpcyjne gromadzone są w zamkniętym pojemniku i odbierane są codziennie przez ww. firmę cateringową. Okazano umowę na catering z dnia 02.01.2017r. z KUBUS Robert Macek ul. Osiedlowa 17/51, 65-268 Zielona Góra – bez zastrzeżeń.

Przy wydawaniu posiłków zatrudnione są 3 osoby. Okazano badania do celów sanitarno – epidemiologicznych personelu – bez zastrzeżeń. Personel podczas wydawania posiłków ubrany jest w kompletne ubranie ochronne (łącznie z nakryciem głowy). Odzież ochronna przechowywana jest w higieniczny sposób w pomieszczeniu w pobliżu kuchni.

Stan sanitarny i techniczny pomieszczeń i sprzętu w trakcie kontroli nie budził zastrzeżeń.

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

.....  
 .....

Integralną część protokołu stanowią następujące załączniki:

1. Arkusz oceny zakładu obrotu żywnością.
2. Jadłospis od dnia 06.02.2017r. do dnia 10.02.2017r.

## III. Ustalenia pokontrolne

1. Za stwierdzone nieprawidłowości wymienione w pkt ..... zał. nr .....  
 ukarano ..... grzywną w drodze mandatu karnego.....  
 (imię, nazwisko, stanowisko) ..... (nr mandatu karnego)  
 na podstawie w oparciu o .....

(podstawa prawna)  
 upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego .....  
 (po uprzednim wysłuchaniu osoby odpowiedzialnej za dane wykroczenie/a 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 13<sup>30</sup> do 14<sup>30</sup>

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 "Przytyk" SPZOZ

Dyrektor

mgr inż. Magdalena Biniszkiwicz

.....  
(podpis i pieczęć kontrolowanego)

MŁODSZY ASYSTENT

inż. Magdas

inż. Magdalena Hawłas

.....  
(podpis osoby kontrolującej)

.....  
(podpisy świadków)

#### IV. Potwierdzenie odbioru protokołu

Protokół kontroli przeprowadzonej w dniu (-ach) 08.02.2017r.

otrzymałem (-am) w dniu 14 .02.2017r.

Zespół Rehabilitacji Dzieci i Młodzieży  
Niepełnosprawnej "Przytyk" SPZOZ  
Dyrektor  
mgr inż. Magdalena Biniszkiwicz

.....  
(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)

\*) - zaznaczyć właściwe