ŚLĄSKI PAŃSTWOWY WOJEWÓDZKI
INSPEKTOR SANITARNY
ul. Raciborska 39, 40-074 Katowice
tel. (032) 351-23-15 fax (032) 351-23-18
Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI SANITARNEJ

Nr 1134.12.NS.HŻ.PU.2014 Gliwice 7.07.2014
(Miejscowość i data)

Przeprowadzonej przez upoważnionego (-ych) przedstawiciela (-i) Śląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego
Beata Pobosz st. asystent nr up. ORP.057.173.2014
Ewa Turek st. asystent nr up. ORP.057.172.2014
(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnień do czynności kontrolnych)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 4 i art. 25 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2011r. nr 212, poz. 1263 tekst jedn.), w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 Kodeksu postępowania administracyjnego.
Sposób przeprowadzania kontroli określa Procedura Kontroli PK/HŻ/01.

Na podstawie art. 79a ust. 1 i 6 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2010r. nr 220 poz. 1447) w związku z 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; 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/ obiektu.

1. Zakład/obiekt kontrolowany:
Dom Pomocy Społecznej „OPOKA"
(pełna nazwa, wszystkie niezbędne dane dotyczące identyfikacji zakładu)
Gliwice, ul. Pszczyńska 100
(adres)

NIP 631 13 33 126 REGON — PESEL .....
TEL. 32 2323350 FAX ..... E-MAIL .....

Numer i data wydania decyzji PIS stwierdzającej spełnienie wymagań wynikającej z art. 63 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r o bezpieczeństwie żywności i żywienia (Dz. U. z 2010r. nr 136, poz. 914)
NS/HŻ.PU-432-418-3716/13

2. Kierujący zakładem/obiektem kontrolowanym:
P. Jolanta Pszczółka – dyrektor
(imię i nazwisko, stanowisko)

3. Przedstawiciel zakładu/obiektu kontrolowanego:
j.w.
(imię i nazwisko, stanowisko)
nie przywołano
(osoby przywołane przez stronę na świadka dokonanych czynności kontrolnych)

4. Zakres przedmiotowy kontroli: kontrola sanitarno
- wyk. arkusza oceny zakładu żywienia

5. Wyposażenie użyte podczas kontroli: PP/W/S/K/L/NS/HŻ i PU — piromet

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

Zakład prowadzi działalność w zakresie produkcji posiłków od surowca do gotowego wyrobu dla ok. 57 osób (śniadanie, obiad podwieczorek, kolacja w tym diety według wskazań) W bloku żywienia zatrudnione są 4 osoby wypos. w prawidłową odzież ochronną, zmieniają każdego dnia. Dostawy towarów odbywają się przez stałych dostawców. Mięso - HAGA PLUS Jastrzębie Zdrój - faktura posiada nr HDI, Jajka - FHUP MAZUR Gliwice, ul. Staromiejska. Sprawdzono temperatury w urządzeniach chłodniczych i zamrażających - porównywalne ze wskazaniem piromet. służbowego (+4, +3, -18, -22°C) Jadłospisy układane przez dietetyka - typowo - zachowana sezonowość. Przedstawiono do wglądu dokumentację HACCP oraz dokumentację GHP, GMP - zapisy prowadzone na bieżąco. Przedstawiono wynik badania wody z dn. 16.12.2013 r.
Zakład ma podpisaną umowę z firmą

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

DDD Eko-Rat Knurów ul. Gen. Lipka na prowadzenie monitoringu - ostatni przegląd 24.06.2014.

Przedstawiono do wglądu aktualne orzeczenia do celów sanitarno-epidemiologicznych. Zakład realizuje ustawę o ochronie zdrowia przed następstwami palenia tytoniu i wyrobów tytoniowych.
Stan sanitarno-techniczny w dniu kontroli zachowany.

Integralną część protokołu stanowią następujące załączniki: 2F/PK/HŻ/01/01/03

III. Ustalenia pokontrolne

1. Za stwierdzone nieprawidłowości wymienione w pkt. 40 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 pouczono o prawie odmowy przyjęcia grzywny w drodze mandatu karnego i o skutkach prawnych takiej odmowy)

2. Zgodnie z art. 10 kpa na wniosek strony, ustalono terminy usunięcia nieprawidłowości sanitarno-technicznych: .....
nie ustalono

3. W książce kontroli dokonano wpisu oraz wydano doraźne zalecenia dotyczące usunięcia bieżących uchybień wymienionych w pkt. 40 dokonano wpisu zgodnie z prot. kontroli

O usunięciu stwierdzonych nieprawidłowości kierownik / przedstawiciel zakładu / obiektu kontrolowanego 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 / obiektu *.
Pan (i) wnosi / nie wnosi * uwag i zastrzeżeń do stwierdzonego stanu faktycznego:
brak uwag

5. Uwagi osoby kontrolującej.....brak uwag.....

.....

6. Czas trwania kontroli: od..... do .....

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: ...str. 3 wykreślono „40"

.....

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

DYREKTOR
mgr Jolanta Peszczółka

.....
(podpis i pieczęć kontrolowanego)

.....

.....
(podpisy świadków)

Dział Nadzoru Sanitarnego
Oddział Higieny Żywności i Żywienia
STARSZY ASYSTENT
mgr Ewa Turek

.....
(podpis osoby kontrolującej)

IV. Potwierdzenie odbioru protokołu

Protokół kontroli przeprowadzonej w dniu (-ach).....7.07.2014.....

otrzymałem (-am) w dniu ....7.07.2014....

DYREKTOR
mgr Jolanta Peszczółka

.....
(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/obiektu.
Niniejszy protokół nie może być bez zgody Śląskiego 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

ŚLĄSKI PAŃSTWOWY WOJEWÓDZKI
INSPEKTOR SANITARNY
ul. Raciborska 39, 40-074 Katowice
tel. (032) 351-23-15, fax (032) 351-23-18

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

Załącznik Nr 5
ZF/PK/HZ/01/01/03
Data wydania:
2012-07-18
Strona 1 (2)

Załącznik do protokołu kontroli sanitarnej Nr 1134/12/NS-HZ/IV/2014 z dnia 01.07.2014

ARKUSZ OCENY STANU SANITARNEGO ZAKŁADU ŻYWIENIA ZBIOROWEGO

Dom Pomocy Społecznej „Opoka" 44-100 Gliwice ul. Bujoki 100

II. INFORMACJE SZCZEGÓŁOWE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO OBIEKTU:

P - ocena pozytywna = 1 pkt, **WP** – stan wymaga poprawy = 0,5 pkt, **N** - ocena negatywna = 0 pkt.
Wstawić znak **X** w odpowiedniej kolumnie tabeli. W przypadku kiedy zagadnienie nie dotyczy zakładu - w kolumnie P wpisać „ND" i liczyć jako 1 pkt.

Lp.	Zakres kontroli	P	WP	N
I.	**STAN TECHNICZNY**			
1.	Usytuowanie zakładu	X		
2.	Stan techniczny, czystość i przestrzeń robocza zakładu	X		
3.	Ochrona zakładu przed zewnętrznymi źródłami zanieczyszczeń	X		
4.	Ochrona zakładu przed szkodnikami	X		
5.	Kanalizacja zakładu	X		
6.	Umywalki do mycia rąk	X		
7.	Ustępy	X		
8.	Systemy wentylacyjne	X		
9.	Oświetlenie pomieszczeń produkcyjnych i magazynowych	X		
10.	Szatnie dla pracowników	X		
11.	Rozplanowanie pomieszczeń (zanieczyszczenia krzyżowe)	X		
12.	Podłogi	X		
13.	Ściany	X		
14.	Sufity i zamocowane w górze elementy	X		
15.	Okna i inne otwory	X		
16.	Drzwi	X		
17.	Powierzchnie wykorzystywane w procesie produkcji	X		
18.	Urządzenia do czyszczenia i dezynfekcji sprzętu roboczego i wyposażenia	X		
19.	Warunki do mycia żywności	X		
20.	Urządzenia, sprzęt i inne składniki wyposażenia, które stykają się z żywnością	X		
21.	Przechowywanie i usuwanie odpadów	X		
II.	**ZAOPATRZENIE ZAKŁADU W WODĘ**			
22.	**Jakość wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi**	X		
23.	Woda technologiczna	X		
24.	Lód stykający się z żywnością	X		
25.	Para wodna stykająca się z żywnością	ND		
III.	**PERSONEL ZAKŁADU**			
26.	Higiena osobista pracowników	X		
27.	Odzież i obuwie robocze oraz środki ochrony indywidualnej	X		
28.	**Stan zdrowia osób mających kontakt z żywnością. Orzeczenia lekarskie**	X		
IV.	**HIGIENA PRODUKCJI**			
29.	Jakość surowców i składników	X		
30.	Magazynowanie surowców i składników	X		
31.	Ochrona przed zanieczyszczeniami wewnętrznymi	X		
32.	**Obecność szkodników**	X		
33.	Sposoby postępowania w celu zapewnienia skutecznej ochrony zakładu przed szkodnikami	X		
34.	**Ciągłość łańcucha chłodniczego artykułów łatwo psujących się**	X		
35.	Segregacja żywności	X		
36.	Rozmrażanie żywności	X		
37.	Magazynowanie i oznakowanie substancji niebezpiecznych lub niejadalnych	X		
38.	Przechowywanie sprzętu i środków używanych do sprzątania, mycia i dezynfekcji	X		
39.	Opakowania przeznaczone do kontaktu z żywnością	ND		
40.	Pakowanie żywności	ND		
41.	Procesy technologiczne	X		
42.	Wyposażenie kontrolno - sterujące urządzeń do obróbki cieplnej i metody kontrolowania skuteczności procesów obróbki cieplnej	X		
43.	Prawidłowość chłodzenia artykułów po obróbce cieplnej	X		
44.	Zabezpieczenie przed wtórnym zanieczyszczeniem żywności po ogrzewaniu, a przed pakowaniem	ND		

45.	**Mycie i dezynfekcja naczyń**			
V.	**DYSTRYBUCJA**			
46.	Jakość żywności			
47.	Znakowanie żywności			
48.	Wydawanie potraw			
49.	Transport żywności			
VI.	**DOKUMENTACJA ZAKŁADU**			
50.	Opracowanie, wdrożenie i przestrzeganie instrukcji dobrej praktyki higienicznej: - higieny osobistej i stanu zdrowia osób wykonujących prace w procesie produkcji i w obrocie żywnością, - procesów mycia i dezynfekcji, - zaopatrzenia w wodę, - usuwania odpadów i ścieków, - kontroli zabezpieczenia przed szkodnikami, - kwalifikacji i szkoleń pracowników, - konserwacji maszyn i urządzeń.			
51.	Opracowanie, wdrożenie i utrzymanie systemu HACCP: - identyfikacja i ocena zagrożeń jakości zdrowotnej oraz ryzyka ich wystąpienia, a także ustalenie środków kontroli i metod przeciwdziałania tym zagrożeniom, - określenie krytycznych punktów kontroli w celu wyeliminowania lub zminimalizowania występowania zagrożeń, - ustalenie dla każdego krytycznego punktu kontroli wymagań (parametrów), jakie powinien spełniać i określenie granic tolerancji (limitów krytycznych), - ustalenie i wprowadzenie systemu monitorowania krytycznych punktów kontroli, - ustalenie działań korygujących, jeżeli punkt krytyczny nie spełnia wymagań, - ustalenie procedur weryfikacji w celu potwierdzenia, że system HACCP jest skuteczny i zgodny z planem, - opracowanie dokumentacji systemu HACCP dotyczącej etapów jego wprowadzania, - ustalenie sposobu rejestrowania i przechowywania danych oraz archiwizowania dokumentacji systemu.			
52.	Opracowanie, wdrożenie i stosowanie procedur zabezpieczenia i wycofywania z obrotu partii żywności nieodpowiadających wymaganiom jakości zdrowotnej			
53.	Prowadzenie i przechowywanie dokumentacji umożliwiającej zidentyfikowanie dostawcy/odbiorcy składników żywności i gotowych produktów (*system traceability*)			
54.	Rejestracja przebiegu procesów produkcyjnych			
55.	Przechowywanie dokumentów dotyczących przebiegu procesów produkcyjnych			
56.	Przechowywanie dokumentu dotyczącego pierwszego dopuszczenia do obrotu partii żywności			
	Liczba punktów			
	Ogólna liczba punktów – max. 56 pkt			
	W tym liczba punktów wg haseł wytłuszczonych (max. 5 pkt)			
	Ocena zakładu			

Kryteria oceny:

- Zakład żywienia zbiorowego - zgodny z wymaganiami: w zakresie haseł wytłuszczonych uzyskał oceny P lub WP. Minimalna liczba punktów (70% liczby maksymalnej) = 39.
- Zakład żywienia zbiorowego – niezgodny z wymaganiami: w zakresie haseł wytłuszczonych wystąpiły oceny N. Liczba punktów poniżej 39.

III. STWIERDZONE NIEPRAWIDŁOWOŚCI ZOSTAŁY UJĘTE W PROTOKÓLE KONTROLI SANITARNEJ NR ..... Z DNIA .....

IV. UWAGI I ZASTRZEŻENIA KONTROLOWANEGO DO NINIEJSZEJ OCENY:

.....

.....

.....

.....

.....

DYREKTOR

....

(podpis osoby kontrolowanej) *(podpis osoby kontrolującej)*

mgr Jolanta Pszczółka

Dział Nadzoru Sanitarnego
Oddział Higieny Żywności
Żywienia i Przedmiotów Użytku
STARSZY ASYSTENT
mgr Ewa Turek