

PROTOKÓŁ KONTROLI SANITARNEJ
(ORYGINAŁ / KOPIA*)

Nr NHZ.105.2021.EC

Kotłowo, dn. 29.10.2021
(Miejscowość i data)

Przeprowadzonej przez upoważnionego (-ych) przedstawiciela (-i) Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Bydgoszczy

Ewa Gredusnich, st. asystent, w. upoważnieniu PIS.012.2.10.2021

(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 z. U. z 2021r., poz. 195), 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 2021r., poz. 735 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 291/19 Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 13.12.2019r. w sprawie procedury przeprowadzania urzędowej kontroli żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

Na podstawie art. art. 48, ust. 11, pkt. 1 ustawy z dnia 6 marca 2018r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2021r., poz. 162.)** 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... (Dz. U. UE L.2017.95.1 z dnia 07.04.2017, str.1) – nie dokonano zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli.

I. Informacje ogólne dotyczące kontrolowanego zakładu.

1. Zakład:

Słonia Podtarnowa s.m. Janina Korcowa
(pełna nazwa, wszystkie niezbędne dane dotyczące identyfikacji zakładu)

ul. Bydgoska 24, 205, obwo 86-021
(adres)

NIP 554-28-32-610 TEL 52-3848728 FAX 52-3848728

E-MAIL

Zakład objęty nadzorem na podstawie: P.H.7.13.0.2017 z uch. R.M. 213.3.M.2017
z dn. 05.01.2017

(podać nr decyzji lub wpisu do rejestru)

2. Kierujący zakładem:

Grażyna Orzech
(imię i nazwisko, stanowisko)

3. Przedstawiciel zakładu:

Stefania Orzech - dyrektor
(imię i nazwisko, stanowisko)

Wojciech Orzech
(osoby przywołane przez strony na świadka dokonanych czynności kontrolnych)

4. Zakres przedmiotowy kontroli:
.....
.....

5. Wyposażenie użyte podczas kontroli:
.....

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

Materiał promieni...
.....
.....
.....

Zpracowanych: 200 osób + 161 osób

Stwierdzono: 4 zł
Dokumentacja: fakturami - omd/maso

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

Nieprawidłowości...
.....
.....

W zakresie...
.....
.....

W ramach...
.....
.....

Integralną część protokołu stanowią następujące załączniki: *aktum oceny zakładu*
czynności ukaranej

III. Ustalenia pokontrolne

1. Za stwierdzone nieprawidłowości wymienione w pkt *nie* *zakaz* zał. nr. *ju*
ukarano *ju*
(imię, nazwisko, stanowisko)
grzywną w drodze mandatu karnego *ju* w wysokości *ju* zł
(nr mandatu karnego)
na podstawie *ju*
(podstawa prawna)
upoważnienie do nakładania grzywnien w drodze mandatu karnego z dnia *ju* nr. *ju*

(po uprzednim wystuchaniu 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:

nie *zakaz*

3. W książce kontroli dokonano wpisu oraz wydano doraźne zalecenia dotyczące usunięcia bieżących uchybień wymienionych w pkt *nie* *zakaz*

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: *Joach*

6. Czas trwania kontroli: od *2h* 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: *Joach* *poprawki*

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

Szkoła Podstawowa
im. Janusza Korczaka
w Żołędowie
ul. Bydgoska 24, 86-021 Żołędowo
tel. 52 381 87 28
(podpis i pieczęć kontrolowanego)

DYREKTOR
A.S.T.W.
mgr Arkadiusz Stysz

[Signature]
Starszy Asystent
(podpis osoby kontrolującej)
mgr Ewa Grzechowiak

.....
(podpisy świadków)

IV. Potwierdzenie odbioru protokołu

Protokół kontroli przeprowadzonej w dniu (-ach) *29.10.2014*

otrzymałem (-am) w dniu *29.10.2014*

DYREKTOR
A.S.T.W.
mgr Arkadiusz Stysz
Szkoła Podstawowa
im. Janusza Korczaka
w Żołędowie
ul. Bydgoska 24, 86-021 Żołędowo
tel. 52 381 87 28
(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 Bydgoszczy 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 ustawy Prawo przedsiębiorcy

Załącznik do protokołu kontroli sanitarnej

Nr NHZ. 1.05.2021.EG z dnia 29.10.20

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

.....Smeto.....P.o.d. Stanowisko.....w.m.....Jannone.....Kos. nabe.....
.....m.....Bydgoszcz.....z. h.....Zot. p. b. l. e. n. s.

**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	
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	42	
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	0	3	15	

¹⁾ zaznaczyć właściwe

	kontakt z żywnością.				
III	Zarządzanie zakładem, kontrola wewnętrzna i systemy zarządzania bezpieczeństwem żywności	0	28	56	
1	Zaangażowanie kierownictwa i przygotowanie merytoryczne pracowników (kwalifikacje zatrudnionych pracowników).	0	2	4	
2	Wiarygodność przedsiębiorcy, w tym prawidłowość i terminowość realizacji nakazów ujętych w decyzjach właściwych organów PIS i gotowość do współpracy.	0	1	2	
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	
7	Znakowanie.	0	4	8	
IV 1	Profil działalności – producenci- zgodnie z kategoryzacją zakładów	0	25	50	ND
IV 2	Profil działalności – pozostała działalność- zgodnie z kategoryzacją zakładów	0	8	16	
V	Powiadomienie RASFF/AAC	0	25	50	ND
	Suma punktów		0	16	
	Suma punktów ogółem				
	Kategoria ryzyka	Niskie (N)	Średnie (S)	Wysokie (W)	
	Ryzyko dla ocenianego zakładu		S		

KRYTERIA OCENY:

Ryzyko **wysokie** powyżej 49 pkt
 Ryzyko **średnie** powyżej 15 do 49 pkt
 Ryzyko **niskie** nie więcej niż 15 pkt

II. STWIERDZONE NIEPRAWIDŁOWOŚCI ZOSTAŁY UJĘTE W PROTOKOLE KONTROLI SANITARNEJ NR ...*MA*...*105*...*2021*...*56*... Z DNIA ...*2.9*...*1.2*...*2021*.....

III. UWAGI I ZASTRZEŻENIA KONTROLOWANEGO DO NINIEJSZEJ OCENY:

.....*bb*.....

Szkoła Podstawowa
 im. Janusza Korczaka
 w Zolędowie
 ul. Bydgoska 24, 86-021 Zolędowo
 tel. 52 381 87 28
 (podpis kontrolowanego)

DYREKTOR
A. Szym
 mgr Arkadiusz Stysz

Starszy Asystent
[Signature]
 mgr Ewa...
 (podpis osoby kontrolującej)