

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI SANITARNEJ

Nr N.HZ- 820 / 11 / 95

Brzoza, 06.13.2012
(Miejscowość i data)

Przeprowadzonej przez upoważnionego (-ych) pracownika (-ów) Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Bydgoszczy

Gabrielu Siedu - st. insp. wy. up. PIS 012-2-45/11

Dejota Kajo - asystent up. PIS 012-2-75/11
(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 2011 r. Nr 212, poz. 1263) w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 Kodeksu postępowania administracyjnego.
Sposób przeprowadzania kontroli określa Procedura Kontroli PK/HZ/01.

I. Informacje ogólne dotyczące kontrolowanego zakładu/ obiektu.

1. Zakład/obiekt kontrolowany:

Oddział Państwowego „Jazglinka”
(pełna nazwa, wszystkie niezbędne dane dotyczące identyfikacji zakładu)

ul. Powstańców Wielkopolskich 31, 86-067 Brzoza
(adres)

NIP 554-253-52-03 REGON 093128866 PESEL nie dotyczy

TEL. brak FAX brak E-MAIL brak

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. Nr 171, poz. 1225)

N.HZ 513-B-260107 z dnia 6.09.2012r.

2. Kierujący zakładem/obiektom kontrolowanym:

Grasyna Kozłowska - dyrektor
(imię i nazwisko, stanowisko)

3. Przedstawiciel zakładu/obiektu kontrolowanego:

j.h.
(imię i nazwisko, stanowisko)

Zgodność z oryginałami
(osoby przywołane przez strony na świadka dokonanych czynności kontrolnych)

dnia 2012-01-07
Brzoza, Podpis

Przedzkołe Samorządowe
Jazglinka
ul. Łabiszyńska 23
86-061 BRZOZA

4. Zakres przedmiotowy kontroli: *Kontrola kalendarzowa stanu technicznego - sanitarnego obiektu oraz dokumentacji sanitarnej z wykrytymi awariami systemu JARCP*

5. Wyposażenie użyte podczas kontroli: *nie stosowano*

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

Działalność polega na mydłowaniu posilki dostarczanej z kateringowej firmy - Jarkompostul 23 - produkcyjnej w małym stacjonar.

Liczba pracowników około 30 osób, stanła symulowana 2,40 z posilkami. Pojemniki dostarczane są bezpośrednio przez mydłownicę, myte są w pomieszczeniu mycia w kierunku firmy ul. Jarkompostul 23.

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

brak

Zgodność z oryginałem

dnia 2012-01-07

Brzoza, Podpis

W. D.

Przedsiębiorstwo Samorządowe
Kuchnia
ul. Łabiszyńska
86-061 BRZOZA

Integralną część protokołu stanowią następujące załączniki: aktas. oceny stanu
sanitarnego Nr 220/11/12

III. Ustalenia pokontrolne

1. Za stwierdzone nieprawidłowości wymienione w pkt. nie ustalono zał. nr nie ustalono

ukarano J.J.
(imię, nazwisko, stanowisko)

grzywną w drodze mandatu karnego J.J. w wysokości J.J. zł
(nr mandatu karnego)

na podstawie J.J.
(podstawa prawna)

upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego z dnia J.J. nr J.J.

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

3. W książce kontroli sanitarnej i książce kontroli dokonano wpisu oraz wydano doraźne zalecenia
dotyczące usunięcia bieżących uchybień wymienionych w pkt. aktas. oceny stanu

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.

Zgodność z oryginałem

dnia 2012-01-07

Brzoza, Podpis

Wale

Przedst. Kofe Samot
ul. Łabiszy
86-061 BRZOZA

4. Uwagi i zastrzeżenia kierownika / przedstawiciela zakładu / obiektu *.

Pan (i) wnosi /nie wnosi* uwag i zastrzeżeń do stwierdzonego stanu faktycznego:

nie wnoszę uwag i zastrzeżeń

5. Uwagi osoby kontrolującej *brak*

6. Czas trwania kontroli: od *06.11.2011* do *06.11.2011*

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.

nie odczytano i nie podpisano protokołu

Poprawki i uzupełnienia do protokołu:

brak

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

Dyrektor Przedzkoła
mgr Grażyna Wesoła

St. Inspektor Higieny

(podpis i pieczęć kontrolowanego)

Przedzkoła Samorządowa
"Jurzebińska"
ul. Łabiszyńska 23
86-061 BRZOZA

Grażyna Wesoła

(podpis osoby kontrolującej)

(podpisy świadków)

IV. Potwierdzenie odbioru protokołu

Protokół kontroli przeprowadzonej w dniu (-ach) *06.11.2011*

otrzymałem (-am) w dniu *06.11.2011*

Dyrektor Przedzkoła
mgr Grażyna Wesoła

(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/obektu.

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)

Zgodność z oryginałem

* - zaznaczyć właściwe

dnia *2012-01-07*

Brzoza, Podpis *Wesoła*

Przedzkoła Samorządowa
Jurzebińska
ul. Łabiszyńska
86-061 BRZOZA

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

Załącznik do protokołu kontroli sanitarnej Nr NHX-219/11/65 z dnia 06.12.2011r.

**ARKUSZ OCENY STANU SANITARNEGO
 ZAKŁADU ŻYWIENIA ZBIOROWEGO**

Przedsiębiorstwo „Jasplanka” ul. Łabiszyńska 23 Brzozów

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

45.	Prawidłowość chłodzenia artykułów po obróbce cieplnej	X		
46.	Zabezpieczenie przed wtórnym zanieczyszczeniem żywności po ogrzewaniu, a przed pakowaniem	N/D		
47.	Pobieranie i przechowywanie próbek żywności w zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego	N/D		
48.	Mycie i dezynfekcja naczyń	X		
V.	DYSTRYBUCJA			
49.	Jakość żywności	X		
50.	Znakowanie żywności	X		
51.	Wydawanie potraw	X		
52.	Transport żywności	X		
VI.	DOKUMENTACJA ZAKŁADU			
53.	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.	X		
54.	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.	X		
55.	Opracowanie, wdrożenie i stosowanie procedur zabezpieczenia i wycofywania z obrotu partii żywności nieodpowiadających wymaganiom jakości zdrowotnej	X		
56.	Prowadzenie i przechowywanie dokumentacji umożliwiającej zidentyfikowanie dostawcy składników i żywności	X		
57.	Rejestracja przebiegu procesów produkcyjnych	X		
58.	Przechowywanie dokumentów dotyczących przebiegu procesów produkcyjnych	X		
59.	Przechowywanie dokumentu dotyczącego pierwszego dopuszczenia do obrotu partii żywności	N/D		
60.	Prowadzenie książki kontroli sanitarnej	X		
Liczba punktów		60		
Ogólna liczba punktów – max. 60 pkt			60	
W tym liczba punktów wg haseł wytłuszczonych (max. 5 pkt)			5	
Ocena zakładu				zgodna

Kryteria oceny:

- Zakład żywienia zbiorowego - zgodny z wymaganiami: w zakresie haseł wytłuszczonych uzyskał oceny P lub WP. Minimalna liczba punktów (70% liczby maksymalnej) = 42.
- Zakład żywienia zbiorowego – niezgodny z wymaganiami: w zakresie haseł wytłuszczonych wystąpiły oceny N. Liczba punktów poniżej 42.

III. STWIERDZONE NIEPRAWIDŁOŚCI ZOSTAŁY UJĘTE W PROTOKÓLE KONTROLI SANITARNEJ NR NHK-219/11/GS Z DNIA 06.12.2011r

IV. UWAGI I ZASTRZEŻENIA KONTROLOWANEGO DO NINIEJSZEJ OCENY:

brak

.....

.....

.....

.....

.....

Dyrektor Przedzaskola
 mgr Grażyna Wiśniewska
 (podpis osoby kontrolowanej)
 dnia 2012-01-07
 Brzoza, Podpis

Przedzaskole Samorządowe
 "Jarzebnicka"
 Przem. Łabiszyńska 23
 ul. Łabiszyńska
 86-061 BRZOZA

St. Instruktor Higieny
 Asystent
 mgr inż. Irena Kaja
 (podpis osoby kontrolującej)

NUMER ZGŁOSZENIA PKN

PIECZATKA STACJI

Przedszkole Samorządowe
"Jarzębinka"
86-061 Brzoza, ul. Łabiszyńska 23
tel. 86-061 381 01 53, NIP 554-25-35-303

NUMER ZLECENIA OCS

25E 18/7-B-P/11

SERWISOWY FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY (SFZ)

Kierownik stacji zobowiązany jest do: wypełnienia formularza piśmem drukowanym, długopisem koloru czarnego, przesłania go faksem do odpowiedniego serwisu oraz zespołu eksploatacji RBHD
Po wykonaniu naprawy przez serwis należy wypełnić dolną tabelkę formularza, potwierdzić poprawne wykonanie usługi (godzina, data, pieczęć, podpis) i ponownie wysłać zaraz po wykonaniu do zespołu eksploatacji RBHD. Oryginały zachować w skoroszycie: Kartoteka Awarii, a numer SFZ wpisać do książki zgłoszeniowej

STACJA NR :	FAX-SERWIS :	FAX-RBHD :
NAZWISKO ZGŁASZAJĄCEGO A :	NAZWISKO PRZYJMUJĄCEGO :	
NAZWA FIRMY SERWISOWEJ : ORLEN Centrum Serwisowe Sp. z o.o.		
DATA ZGŁOSZENIA :		GODZINA ZGŁOSZENIA :
KATEGORIA WYPOSAŻENIA (zaznacz -x)	DYSTRYBUTORY : STEROWNIKI :	SPRZET KASOWY : KLIMATYZACJA :
		ODKURZACZ : MYJNIA RĘCZNA :
		KOMPRESOR : ŁODÓWKI :
		MYJNIA SAMOCHODOWA : PLAC MANEWROWY :
		SPRZET P.POZ : INNE :
Urządzenie :	TYP :	Model :
		Nr ser.:
		Nr unikatowy :

OPIS USTERKI LUB AWARII (wpis zgłaszającego)

Przebieg sprężyn P-POZ X

PO WYKONANIU NAPRAWY SERWISOWEJ NALEŻY UZUPEŁNIĆ I PODPISAC PONIŻSZĄ CZĘŚĆ KWESTIONARIUSZA (wpis serwisu)

NAZWISKO PRACOWNIKA ODBIERAJĄCEGO WYKONANĄ USŁUGĘ :				
NAZWISKO PRACOWNIKA SERWISU : SIUDIA				
DATA 12.12.11	GODZ.PRZYB. SERWISU 13 ¹⁵ -14 ⁰⁰	CZAS TRWANIA/ NAPRAWY 45 min	CZAS REAKCJI SERWISU	SUMARYCZNY CZAS- PRZESTOJU URZĄDZENIA

WYKONYWANE CZYNNOŚCI			ZUŻYTE MATERIAŁY		
Nazwa czynności	Kod	Czas	Nazwa części	Nr katalog.	Il. Szt.
GNP-12 2szt					
GP6x 1szt					
GP 7x 1szt					
GP6x 1szt					
GNP - doposażenie w/walicy do myłki na nowo.	256-100		4513-162		

PROBLEM ZOSTAŁ ROZWIĄZANY: TAK NIE MIEJSCE NAPRAWY u klienta w serwisie

PODPIS KIEROWNIKA LUB PRACOWNIKA	PODPIS SERWISANTA	RODZAJ USŁUGI (zaznacz -x)	DOJAZD Z IL.KM
		POGWARANCYJNE	POWRÓT DO IL.KM
		GWARANCJA	POTWIERDZENIE ODBIERAJĄCEGO SERWIS (UWAGI)
		REKLAMACJA	

2012-11-17

Brzoza, woj. wielkopolskie Wawel

ul. Łabiszyńska 23
86-061 BRZOZA