Pieczątka państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI SANITARNEJ

(ORYGINAŁ/KOPIA)*

Nr 29/2019 *Kraków, 2019-02-07*

(Miejscowość i data)

Wyłączenie jawności w zakresie ochrony danych na podstawie art. 5 ust. 2 ustawy z dnia 6 września 2011 r. o dostępie do informacji publicznej; jawność wyłączył. Administrator BIP MJO- Magdalena Smoleń

Przeprowadzonej przez upoważnionego (-ych) przedstawiciela (-i) Małopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego

[redacted] młodszy asystent, Oddział Nadzoru Higieny Żywności i Żywienia oraz Procesów Nauczania, nr up. 18/2019

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

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 4 i 25 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tekst jednolity Dz. U. z 2019, poz.59), w związku z art. 67 § 1 i art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jednolity Dz. U. z 2018, poz.2096 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 104/17Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia8.05.2017r. w sprawie procedury przeprowadzania urzędowej kontroli żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

Na podstawie art. 48 ust. 11 pkt. 1 ustawy z dnia 6 marca 2018 Prawo przedsiębiorców (Dz. U. 2018 poz. 646), 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 regułami dotyczącymi zdrowia zwierząt i dobrostanu zwierząt(Dz. Urz UE L165 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:

Dom Pomocy Społecznej

(pełna nazwa, wszystkie niezbędne dane dotyczące identyfikacji zakładu)

ul. Praska 25,
30-329 Kraków

(adres)

NIP: 944-160-64-98 REGON: 350513197 PESEL:
TEL: (12) 266-03-64 FAX: E-MAIL: brak@brak.pl

Zakład objęty nadzorem na podstawie: Obiekt wpisany do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów PIS na podstawie art. 122 ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia. Nr wpisu 119.

2. Kierujący zakładem:

Pani Beata Magiera - Dyrektor

(imię i nazwisko, stanowisko)

3. Przedstawiciel zakładu:

Pani Beata Magiera - Dyrektor

(imię i nazwisko, stanowisko)

[redacted] - Kierownik Działu Żywienia

(osoby przywołane przez strony na świadka dokonanych czynności kontrolnych)

4. Zakres przedmiotowy kontroli: Kontrola warunków sanitarnohigienicznych przy produkcji i wydawaniu posiłków, ocena dokumentacji systemu HACCP, GHP/GMP, ocena żywienia.

5. Wyposażenie użyte podczas kontroli: Nie użyto

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

Lokalizacja zakładu: Blok żywienia usytuowany jest na parterze budynku wolnostojącego oraz w części piwnicznej (magazyny).
Zakres prowadzonej w zakładzie działalności: Działalność żywnościowo-żywieniowa w zakresie od surowca do gotowej potrawy.
Wielkość produkcji (liczba przygotowywanych posiłków): Wyżywienie całodzienne tj. śniadanie, obiad, podwieczorek, kolacja dla ok. 81 mieszkańców. Posiłki przygotowywane w oparciu o dietę podstawową, lekkostrawną, cukrzycową, miksowaną.
Pomieszczenia objęte kontrolą: Kuchnia właściwa, zmywalnia naczyń stołowych, zmywalnia naczyń kuchennych, obieralnia, magazyn z lodówkami, WC dla personelu kuchni i pomieszczenie socjalne. W części piwnicznej: magazyn warzyw, 2 magazyny art. spożywczych suchych, szatnia.
Ogólna liczba pracowników na dzień kontroli: Zatrudnionych 8 pracowników.
Sposób zaopatrzenia zakładu w wodę (wodociąg / studnia): Wodociąg miejski.
Sposób odprowadzania ścieków: Kanalizacja miejska.
Sposób postępowania z odpadami: Odpady gastronomiczne odbierane przez SUEZ Małopolska Sp. z o.o. Kraków ul. Kosiarzy 5A.
Zakład posiada/ nie posiada własne środki transportu: Nd.
GMO, znakowanie, traceability/ Inne: W trakcie kontroli sanitarnej w dniu 20.04.2017 r. stwierdzono na stanie 24 butelki 1,5 L wody mineralnej "Cisowianka" po upływie daty minimalnej trwałości. Według oświadczenia Pani Dyrektor woda mineralna została wylana. W trakcie bieżącej kontroli nie stwierdzono na stanie magazynowym środków spożywczych po terminie przydatności do spożycia.

Alergeny i substancje powodujące reakcje nietolerancji są wyróżniane w jadłospisie zgodnie z Rozporządzeniem (UE) nr 1169/2011 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 25 października 2011 r. w sprawie przekazywania konsumentom informacji na temat żywności, zmiany rozporządzeń Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 1924/2006 i (WE) nr 1925/2006 oraz uchylenia dyrektywy Komisji 87/250/EWG, dyrektywy Rady 90/496/EWG, dyrektywy Komisji 1999/10/WE, dyrektywy 2000/13/WE Parlamentu Europejskiego i Rady

2. Zgodnie z art. 10 oraz 68 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 NIE DOTYCZY

o usunięciu stwierdzonych nieprawidłowości kierownik 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:

Nie wnosi uwag.

5. Uwagi osoby kontrolującej:Pozostawiono klauzulę obowiązku informacyjnego w zakresie przetwarzania danych osobowych.

6.Czas trwania kontroli: od 10:15 do 12:15

Protokół niniejszy wraz z załącznikami został sporządzony w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach dla każdej ze stron, a następnie po odczytaniu i omówieniu został podpisany.

W przypadku odmowy podpisania protokołu należy dokonać odpowiedniej adnotacji.

Nd.

Poprawki i uzupełnienia do protokołu:Brak.

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

DYREKTOR

.....Beata Magiera..... .....[redacted].....

(podpis i pieczęć kontrolowanego)

...Kierownik Działu Żywienia..... .....

(podpis osoby kontrolującej)

.....[redacted]ska.....

(podpisy świadków)

DOM POMOCY SPOŁECZNEJ
im. św. Jana Pawła II
30-329 Kraków, ul. Praska 25
tel. 12/266-03-64, 12/267-26-40

IV. Potwierdzenie odbioru protokołu

Protokół kontroli przeprowadzonej w dniu (-ach): 2019-02-07

otrzymałem (-am) w dniu 2019-02-07

DYREKTOR

Beata Magiera

.....

(podpis i pieczęć odbierającego protokół)

'yłączenie jawności w zakresie ochrony danych na podstawie rt. 5 ust. 2 ustawy z dnia 6 września 2011 r. o dostępie do formacji publicznej; jawność wyłączył. Administrator P MJO- Magdalena Smoleń

dyrektyw Komisji 2002/67/WE i2008/5/WE oraz rozporządzenia Komisji (WE) nr 608/2004 (Dz. Urz. UE L 304 z dnia 22.11.2011 r. oraz Rozporządzeniem Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 23.12.2014 r. (Dz.U. z 2015r., poz.29) w sprawie znakowania poszczególnych grup środków spożywczych.

Dokonano oceny żywienia prowadzonego przez zakład metodą punktową Szewczyńskiego. Na podstawie jadłospisu dekadowego dla diety podstawowej za okres od 29.01.2019 r. do 7.02.2019 r. Żywienie jest na poziomie dobrym przez dwa dni i bardzo dobrym przez 8 dni.

W obiekcie został opracowany i wdrożony system bezpieczeństwa żywności oparty na zasadach systemu HACCP. W ramach systemu opracowano program warunków wstępnych w skład, którego wchodzą procedury i instrukcje GHP/GMP. W ramach systemu HACCP wyznaczono 2 CCP na etapie monitorowania temperatury w urządzeniach chłodniczych i zamrażalniczych oraz obróbki termicznej. Rejestry wynikające z dokumentacji prowadzone na bieżąco.
Stan sanitarnohigieniczny obiektu bez zastrzeżeń, higiena pracownika prawidłowa, personel pracuje w czystej, kompletnej odzieży ochronnej. Zachowana jest segregacja produktów spożywczych przechowywanych w warunkach chłodniczych. Nie stwierdzono środków spożywczych niewłaściwej jakości zdrowotnej. Nie stwierdzono magazynowania produktów zadeklarowanych jako GMO. Skontrolowano sposób oznakowania środków spożywczych używanych do produkcji posiłków pod względem zgodności z ww. Rozporządzeniem(UE) nr 1169/2011 - nieprawidłowości nie stwierdzono.

Dostawcy surowców do produkcji posiłków wyłaniani są co roku w przetargach nieograniczonych i postępowaniach ofertowych. Wszystkie dostawy są potwierdzone fakturami - zasada śledzenia produktów (Traceability) jest realizowana. Dostawcą mięsa wieprzowego do zakładu jest Zakład Masarski "ZDRÓJ" Sp. j. A. Gonciarz, T. Gonciarz, ul. Zdrojowa 25, 33-300 Nowy Sącz. Ostatnia faktura zakupu nr FB-71 z dnia 5.02.2019 r. stanowi jednocześnie Handlowy Dokument Identyfikacyjny o nr i dacie wystawienia faktury VAT.

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

NIE STWIERDZONO

Integralną część protokołu stanowią następujące załączniki: 1) arkusz oceny zakładu obrotu żywnością, 2) ocena żywienia, 3) jadłospis dekadowy

III. Ustalenia pokontrolne

1. Za stwierdzone nieprawidłowości wymienione w pkt ...NIE DOTYCZY... zał. nr ..... ukarano ..... grzywną w drodze mandatu karnego ..... w wysokości ..... zł na podstawie .....

upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego nr 18/2019 z dnia 2019-01-02

(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)

Właściciel / osoba upoważniona w terminie7dni 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 Małopolskiego 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*

Załącznik nr 1 do protokołu kontroli sanitarnej
Nr 29/2019 z dnia 2019-02-07

Pieczątka państwowego inspektora sanitarnego

ARKUSZ OCENY ZAKŁADU OBROTU ŻYWNOŚCIĄ

Dom Pomocy Społecznej
ul. Praska 25,
30-329 Kraków

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**		**9**		**18**		
1	Układ i rozplanowanie pomieszczeń zakładu – funkcjonalność, krzyżowanie się dróg, przestrzeń robocza zakładu, zaplecze sanitarne pracowników mających kontaktu z żywnością.	0	x	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	x	2		4		
3	Powierzchnie stykające się z żywnością. Maszyny, urządzenia, sprzęt wykorzystywane w procesie produkcji/sprzedaży.	0	x	1		2		
4	Instalacja wodna i kanalizacja zakładu. Systemy wentylacyjne.	0	x	1		2		
5	Zabezpieczenie zakładu przed szkodnikami i ich zwalczanie.	0	x	1		2		
6	Gospodarka odpadami – przechowywanie i usuwanie odpadów.	0	x	1		2		
7	Zabezpieczenie przed dostępem osób postronnych.	0	x	1		2		
II	**Higiena produkcji, dystrybucji i sprzedaży**	**0**		**16**		**32**		

Kraków, ul. Prądnicka 76
21 34, 12 420 84 30, 12 254 95 00

Załącznik Nr 2 do protokołu kontroli sanitarnej Nr 29/2019 z dnia 7.02.2019 r.

Ocena całodziennego jadłospisu - **Punktowa ocena jadłospisu metodą Szewczyńskiego**

Wyróżnik	Punkty	Ocena jadłospisu STYCZEŃ/LUTY 2019									
		29. 01	30. 01	31. 01	1. 02	2. 02	3. 02	4. 02	5. 02	6. 02	7. 02
Posiłki (śniadanie, obiad, kolacja)	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Drugie śniadanie	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Przerwy między posiłkami (do 6 godzin)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3-daniowy obiad	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Mleko w: 1 posiłku 2 posiłkach	1 2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Warzywa i/lub owoce w: 1 posiłku 2 posiłkach 3 posiłkach	1 2 3	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3
Surowe owoce i warzywa	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Ryby i przetwory	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Tłuszcze roślinne przynajmniej w 1 posiłku	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Produkty zbożowe z pełnego przemiału w 1 posiłku	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
„Posiłki pełne" (białko zwierzęce + warzywa i/lub owoce): 3 razy 2 razy 1 raz	3 2 1	3	2	3	1	3	3	3	2	3	3
Białko zwierzęce w: 2 posiłkach 3 posiłkach 4 posiłkach	1 2 3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Suma punktów	**Max 20,0**	**17**	**14**	**16**	**12**	**16**	**16**	**17**	**15**	**16**	**1**

Kryteria klasyfikacji w punktowej metodzie wg Szewczyńskiego

Klasa	Sposób żywienia	Przedziały punktów
1	bardzo dobry	20,0 - 15,1
2	dobry	15,0 - 10,1
3	dostateczny	10,0 - 5,1
4	zły	5,0 - 0,0

Wyłączenie jawności w zakresie ochrony danych na poc art. 5 ust. 2 ustawy z dnia 6 września 2011 r. o dostępie informacji publicznej; jawność wyłączył. Administrator BIP MJO· Magdalena Smoleń

1	Czystość pomieszczeń zakładuw tym środków transportu. Procesy czyszczenia, mycia, dezynfekcji w całym procesie technologicznym (w tym urządzeń, sprzętu, naczyń). Jakość wody wykorzystywanej w zakładzie.	0	x	8		16		
2	Warunki magazynowania, pakowania, transportu i sprzedaży, w tym zachowanie łańcucha chłodniczego.	0	x	5		11		
3	Higiena osobista pracowników, stan zdrowia osób mających kontakt z żywnością.	0	x	3		5		
III	**Zarządzanie zakładem, kontrola wewnętrzna i systemy zarządzania bezpieczeństwem żywności**	**0**		**28**		**56**		
1	Zaangażowanie kierownictwa i przygotowanie merytoryczne pracowników (kwalifikacje zatrudnionych pracowników).	0	x	2		4		
2	Wiarygodność przedsiębiorcy, w tym prawidłowość i terminowość realizacji nakazów ujętych w decyzjach właściwych organów PIS i gotowość do współpracy.	0	x	1		2		
3	Prawidłowość procedur i ich realizacji i (GHP, GMP, HACCP).	0	x	9		17		
4	Działania korygujące przy stwierdzonych niezgodnościach.	0	x	3		7		
5	Śledzenie produktu (Traceability).	0	x	5		10		
6	Kontrola surowców i wyrobów przez producenta, w tym badania właścicielskie.	0	x	4		8		
7	Znakowanie.	0	x	4		8		
IV	**Profil działalności – zgodnie z kategoryzacją zakładów**	**0**		**4**		**8**	x	
	Suma punktów		0		0		8	
	Suma punktów ogółem							8
	Kategoria ryzyka	**Niskie (N)**		**Średnie (S)**		**Wysokie (W)**		
	Ryzyko dla ocenianego zakładu	NISKIE						

KRYTERIA OCENY:

Ryzyko wysokie	powyżej 50 pkt
Ryzyko średnie	powyżej 15 do 50 pkt
Ryzyko niskie	nie więcej niż 15 pkt

II. STWIERDZONE NIEPRAWIDŁOWOŚCI ZOSTAŁY UJĘTE W PROTOKOLE KONTROLI SANITARNEJ

III. UWAGI I ZASTRZEŻENIA KONTROLOWANEGO DO NINIEJSZEJ OCENY:

Brak uwag.

DYREKTOR

Beata Magiera

.....

(podpis kontrolowanego)

DOM POMOCY SPOŁECZNEJ
im. św. Jana Pawła II
30-329 Kraków, ul. Praska 25
tel. 12/266-03-64, 12/267-26-40

[redacted]

(podpis osoby kontrolującej)

Wyłączenie jawności w zakresie ochrony danych na podstawie art. 5 ust. 2 ustawy z dnia 6 września 2011 r. o dostępie do informacji publicznej; jawność wyłączył. Administrator BIP MJO· Magdalena Smoleń