

wpłynęło dnia .....  
L.dz. ....  
do załatwienia .....  
do wiadomości .....

19 STY 2023  
337 EPI  
+ KR

## PROTOKÓŁ KONTROLI SANITARNEJ

Nr NS/1418/W/1411/2023

Wodzisław Śl. 18.01.2023  
(miejsowość i data)

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

paciente bez namy sanitarnej 31/10/22

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

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 4, art. 25 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tekst jednolity: Dz. U. z 2021 r. poz. 195 ze zmianami)<sup>1)</sup>, w związku z art. 67 §1, 68 §1, §2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jednolity: Dz.U. 2022 r. poz. 2000 ze zmianami)<sup>1)</sup>.

Sposób przeprowadzania kontroli określa Procedura urzędowej kontroli żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością PK/BŻ/01 określona w zarządzeniu nr<sup>2)</sup> 291/19 Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 13.12.2019 r. zmieniającym zarządzenie w sprawie procedury przeprowadzania urzędowej kontroli żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością nr 104/17 z dnia 08.05.2017 r.

Na podstawie art. 48 ust 11 pkt ..... ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców (tekst jednolity Dz. U. z 2021 r. poz. 162)<sup>1)</sup> 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, zmieniające rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 999/2001, (WE) nr 396/2005, (WE) nr 1069/2009, (WE) nr 1107/2009, (UE) nr 1151/2012, (UE) nr 652/2014, (UE) 2016/429 i (UE) 2016/2031, rozporządzenia Rady (WE) nr 1/2005 i (WE) nr 1099/2009 oraz dyrektywy Rady 98/58/WE, 1999/74/WE, 2007/43/WE, 2008/119/WE i 2008/120/WE, oraz uchylające rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 854/2004 i (WE) nr 882/2004, dyrektywy Rady 89/608/EWG, 89/662/EWG, 90/425/EWG, 91/496/EWG, 96/23/WE, 96/93/WE i 97/78/WE oraz decyzję Rady 92/438/EWG (rozporządzenie w sprawie kontroli urzędowych) (Dz. Urz. L 95 z 07.04.2017, str. 1 ze zmianami) – nie dokonano zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli.

I. Informacje ogólne dotyczące kontrolowanego zakładu.

1. Zakład:

Powiatowy Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Rydułtowach i  
(pełna nazwa, wszystkie niezbędne dane dotyczące identyfikacji zakładu)

ul. Wodzisław Śl. z Rydułtów w Wodzisławiu Śl. ul. 26 Stawo 51 44-300 Wodzisław Śl.  
ul. Blok Zyczenia w Rydułtów - (adres) Punkty uzdrowiskowe fontańskie

NIP 641 18 38 388

TEL 32 456 18 32 FAX ..... E-MAIL .....

Zakład objęty nadzorem na podstawie: NS/141-432-1432-5249/08  
(podać nr decyzji lub wpisu do rejestru)

2. Kierujący zakładem:

Krzysztof Kozicki - dyrektor  
(imię i nazwisko, stanowisko)

3. Przedstawiciel zakładu:

[czarna klatka]  
(imię i nazwisko, stanowisko)

nie przywołano  
(osoby przywołane przez strony na świadka dokonanych czynności kontrolnych)

4. Zakres przedmiotowy kontroli: Kontrola sanitarna w ramach umówionej  
kontroli inwentarza

<sup>1)</sup> Każdorazowo należy wskazać obowiązujący publikator ustawy

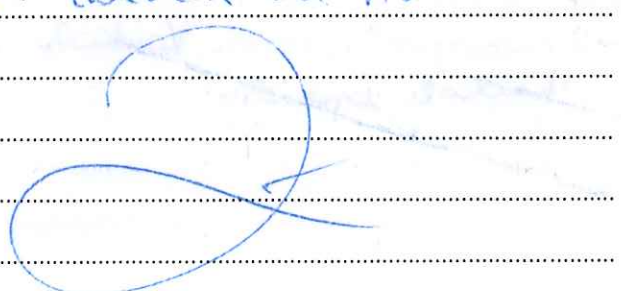
<sup>2)</sup> Każdorazowo należy wskazać obowiązujące zarządzenie Głównego Inspektora Sanitarnego określające tę procedurę wraz z jego zmianami.

5. Wyposażenie użyte podczas kontroli: *Przebieg, Pp/14/KK/14/111, maudras*  
*u niedobitki Noji - urządzenie pomiarowe*

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

*Działalność prowadzona jest w zakresie udzielania pomocy  
iła pacjentów bezpośrednio na oddziale. Szpital kampanie  
z usług firmy ubezpieczeniowej Medial Service Sp. z o.o.  
w Trzebnicy 126, 91-204 Łódź; (Intermed S.d. w Trzebnicy/126,  
91-204 Łódź. Poniżej podane są w skrócie firmy  
(Intermed w Trzebnicy) - kuchenie głównej Szpitala  
Polskiego - w Umienowie w Topole 16. Poniżej  
dotarczone są w lokalach przygodnych, a także  
możliwe np. rozprawy terminy. Poniżej znajdują się  
zajmujące się do sprawiedliwych kuchenek oddziałów.  
Pochłonięciem i porządkowaniem zajmuje się personel  
pomocniczy kuchenek oddziałów lub dietetyka  
obecnie jest noc kuchenek oddziałów. Zgodnie  
mechanizm jest - umiarkowany, kolacja - 10g + 1/2.  
Prowadzony jest również monitoring temperatur  
pomocniczych pacjentów. Oprócz tego istnieje możliwość  
z atropiną, informacja dotycząca podjętego leczenia  
z firmy DDD - oddział przyjeżdża 20 22 2022. - Firma  
Lquo-Tot farmacja - oddział w domu 2418. Pracownicy  
prowadzące aktywnie monitorowanie laboratoryjne do celów  
Sanitarno-epidemiologicznych. Oddziały polskimi  
są także firmy reklamowe która odzwierciedla poniżej. Należy  
uważać na pomocniczych kuchenkach - umiarkowanie - umiarkowanie  
- chłodziarki. Także polskie jest przewidywanym utrzymanie woli  
nowe i przepisy. - kuchenka kopie umiarkowanie z materiału GUP-  
jak prowadzą. - kuchenki umiarkowanie umiarkowanie  
umiarowicie.*

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



5. Wyposażenie użyte podczas kontroli:

.....  
.....

6. W czasie kontroli sanitarnej dokonano/nie dokonano<sup>\*)</sup> wpisu do książki kontroli:

.....  
.....  
.....

7. Uwagi i zastrzeżenia kierownika/przedstawiciela zakładu<sup>\*)</sup>.

Pan (i) wnosi/nie wnosi<sup>\*)</sup> uwag i zastrzeżeń do stwierdzonego stanu faktycznego:

.....  
.....  
.....

8. Uwagi osoby kontrolującej.....

.....  
.....

9. Za stwierdzone nieprawidłowości wymienione w pkt ..... niniejszego protokołu  
ukarano .....

(imię, nazwisko, stanowisko)

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

w oparciu o .....,  
(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)

10. 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.

.....  
.....  
.....

11. Poprawki i uzupełnienia do protokołu: *Jan* .....

.....  
.....

(podać nr strony protokołu, wyrazy błędne i wyrazy, które je zastępują)

.....  
(imię i nazwisko oraz podpis kontrolowanego)

Zespół Opieki Zdrowotnej  
w Wodzisławiu Śl.  
44-300 Wodzisław Śl., ul. 26-Marca 51  
tel. 032 459 18 32  
DZIAŁ ŻYWIENIA  
NIP 6424010390

*[Signature]*  
(podpis osoby kontrolującej)

.....  
(podpisy świadków)

## POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli przeprowadzonej w dniu (-ach) *18.01.2023.* .....

otrzymałem (-am) w dniu *18.01.2023.* .....

.....  
(imię i nazwisko oraz podpis 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 Wodzisławiu Śląskim 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 Prawa przedsiębiorców

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

**ARKUSZ OCENY ZAKŁADU PRODUKCJI/OBROTU ŻYWNOŚCIĄ/ ŻYWIENIA  
ZBIOROWEGO/MATERIAŁÓW I WYROBÓW PRZEZNACZONYCH DO  
KONTAKTU Z ŻYWNOŚCIĄ<sup>1)</sup>**

*Przebieg nadzoru sanitarnego w PP 202 - Blok żywienia  
Usulutaw Śl. w. P. 26 Marce 51*

**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)	
<b>I</b>	<b>Stan techniczno-sanitarny zakładu</b>	<b>0</b>	<b>11</b>	<b>22</b>	
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	
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	
<b>II</b>	<b>Higiena produkcji, dystrybucji i sprzedaży</b>	<b>0</b>	<b>16</b>	<b>42</b>	
1	Czystość pomieszczeń zakładu, w tym środków transportu. 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 kontakt z żywnością.	0	3	15	

<sup>1)</sup> zaznaczyć właściwe

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 (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, półproduktów i wyrobów gotowych przez producenta, w tym badania właścicielskie.	0	4	8	
7	Znakowanie.	0	4	8	
IV1	Profil działalności – producenci- zgodnie z kategoryzacją zakładów	0	25	50	
IV2	Profil działalności – pozostała działalność- zgodnie z kategoryzacją zakładów	0	8	16	
V	Powiadomienie RASFF/AAC	0	25	50	
	Suma punktów	0		16	
	Suma punktów ogółem				16
	Kategoria ryzyka	Niskie (N)	Średnie (S)	Wysokie (W)	
	Ryzyko dla ocenianego zakładu	X	X		

**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 ..... Z DNIA .....

III. UWAGI I ZASTRZEŻENIA KONTROLOWANEGO DO NINIEJSZEJ OCENY:

.....  
.....  
.....

[Redacted Signature]

(podpis kontrolowanego)

[Signature]  
.....  
(podpis osoby kontrolującej)