Powiatowy Inspektor Sanitarny
ul. Stefana Okrzei 16
57-300 Kłodzko

„Zespół Opieki Zdrowotnej
w Kłodzku
wpłynęło 12 [illegible] 2022 wysłano
L.dz. 2151
znak sprawy
podpis

p. [illegible] 2022.04.12

Załącznik nr 4

F/PK/BŻ/01/02
Strona 1/3

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ
KONTROLI SPRAWDZAJĄCEJ

Nr 421/BŻ//22
NS-BŻ-5121-18/AP/21

Nowa Ruda, 11 kwietnia 2022 r.
.(miejscowość i data)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 4 ust. 1 pkt 3-4 i art. 25 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 195)[1], w związku z art. 67§ 1 i art. 68 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2021 r. poz. 735)[1].
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 grudnia 2019 r. zmieniające zarządzenie w sprawie procedury przeprowadzania urzędowej kontroli żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.[2]

w Blok żywienia Szpitala, ul. Szpitalna 2, 57-400 Nowa Ruda
(nazwa kontrolowanego zakładu, adres)

dnia 11 kwietnia 2022 r. przez upoważnionego przedstawiciela (-i) Państwowego Wojewódzkiego/Powiatowego/Granicznego*) Inspektora Sanitarnego w Kłodzku

Anna Piskorz - asystent (numer upoważnienia stałego 22/16; numer upoważnienia jednorazowego BŻ/22/15-644/22)
(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnień do czynności kontrolnych)

w obecności Pani Maria Muszkieta – Kierownik zakładu
(imię i nazwisko, stanowisko służbowe kierownika / przedstawiciela zakładu)

Bez udziału świadków
(osoby przywołane przez strony na świadka dokonanych czynności kontrolnych)

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

---

[1] Każdorazowo należy wskazać obowiązujący publikator ustawy.

[2] Każdorazowo należy wskazać obowiązujące zarządzenie Głównego Inspektora Sanitarnego określające tę procedurę wraz z jego zmianami.

1. W wyniku kontroli stwierdzono:

a) wykonanie*) pkt 1
b) niewykonanie pkt----------

obowiązków wynikających z decyzji 1000/19 z dnia 21.08.2019 r. wydanej przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kłodzku lub/oraz*) innych doraźnych zaleceń pokontrolnych zawartych w protokole kontroli sanitarnej z dnia ------ znak ----------.
Nie dotyczy

(opis stanu faktycznego z przytoczeniem niewykonania któregokolwiek z nałożonych obowiązków)

2. Zobowiązanym do usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości była Pani Jadwiga Radziejewska – Dyrektor Zespołu Opieki Zdrowotnej

(podać nazwę i siedzibę kontrolowanego zakładu / imię i nazwisko oraz adres osoby fizycznej)

3. Dodatkowe informacje dotyczące stanu faktycznego:

1. W dniu kontroli stwierdzono wykonanie obowiązków wynikających z decyzji znak 1000/19 z dnia 21.08.2019 r. tj. wymieniono na nowe szafki kuchenne wraz z blatami kuchennymi na oddziale ZOL II.
2. W dniu kontroli stwierdzono zachowanie określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z COVID-19 tj. przy wejściu do szpitala oraz na poszczególne oddziały udostępniono środki do dezynfekcji rąk o szerokim spektrum działania rąk oraz informacje o obowiązkowym noszeniu maseczek i dezynfekcji rąk.
3. W czasie kontroli personel posiadał prawidłowe zabezpieczenie nosa i ust (maseczki). Pracownicy mają dostęp do maseczek, rękawiczek jednorazowego użytku oraz środków do dezynfekcji rąk i powierzchni o szerokim spektrum działania.
4. Bieżący stan sanitarny pomieszczeń zakładu na oddziale ZOL II – prawidłowy.
5. Podczas kontroli na terenie zakładu nie stwierdzono obecności szkodników ani śladów ich pozostałości.
6. We dniu kontroli w punktach stwierdzono bieżącą ciepłą i zimną wodę. Umywalki do mycia rąk wyposażone prawidłowo tj. mydło antybakteryjne, płyn do dezynfekcji, ręczniki jednorazowego użytku, pojemniki na zużyte ręczniki.
7. Za przeprowadzone czynności kontrolne zostanie wystawiona administracyjna decyzja obciążająca właściciela zakładu kosztami przeprowadzonej kontroli.

(np. nieprawidłowości, uchybienia sanitarne, inne uwagi)

4. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli stanowią naruszenie następujących przepisów:
Nie dotyczy

(przepisy)

5. Wyposażenie użyte podczas kontroli: nie dotyczy

6. W czasie kontroli sanitarnej dokonano/nie dokonano*) wpisu do książki kontroli: Nie dotyczy

7. Uwagi i zastrzeżenia kierownika/przedstawiciela zakładu*).
Pan (i) wnosi/nie wnosi*) uwag i zastrzeżeń do stwierdzonego stanu faktycznego:
Nie dotyczy

8. Uwagi osoby kontrolującej Nie dotyczy

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

ukarano nie stosowano karania mandatowego

(imię, nazwisko, stanowisko)

grzywną w drodze mandatu karnego --------- w wysokości ---------zł

(nr mandatu karnego)

w oparciu o ----------

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 09^{50} do 10^{50}.
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 dotyczy

11. Poprawki i uzupełnienia do protokołu: Brak
(podać nr strony protokołu, wyrazy błędne i wyrazy, które je zastępują)

Zakład Opiekuńczo-Leczniczy
KIEROWNIK
mgr Marta Muszyńska

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

ASYSTENT
Powiatowej Stacji
Sanitarno-Epidemiologicznej
w Kłodzku
Anna Piskorz
.....
(podpis osoby kontrolującej)

bez udziału świadków
(podpisy świadków)

POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli przeprowadzonej w dniu (-ach) 11.04.2022 r.
otrzymałem (-am) w dniu .....11.04.22 r.....

Zakład Opiekuńczo-Leczniczy
KIEROWNIK
mgr Marta Muszyńska

.....
(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 Inspektora Sanitarnego w Kłodzku 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