

PROTOKÓŁ KONTROLI SANITARNEJ

Nr 1419.NS.BŻ.2026

Znak sprawy: -

Siemianowice Śląskie, 19.05.2026 r.

Przeprowadzonej przez upoważnionego (-ych) przedstawiciela (-i) Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Katowicach: funkcjonariusza publicznego

Imię i nazwisko	Stanowisko służbowe	Numer upoważnienia
Izabela Wołodkiewicz	starszy asystent	057.2564.2026

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 4 i art. 25 ust 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2024 r., poz. 416)¹⁾, w związku z art. 67 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2025 r., poz. 1691)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 104/17 Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 08.05.2017 r. w sprawie procedury przeprowadzania urzędowej kontroli żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością z późn. zm.²⁾.

Na podstawie art. 45 i art. 48 ust. 11 pkt 1 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców (Dz. U z 2025 r., poz. 1480, z późn. zm.) 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.

I. Informacje ogólne dotyczące kontrolowanego zakładu.

1. Zakład:

blok żywienia w Centrum Leczenia Oparzeń im. dr Stanisława Sakiela,
41-100 Siemianowice Śląskie, ul. Jana Pawła II 2

(pełna nazwa, wszystkie niezbędne dane dotyczące identyfikacji zakładu, adres)

NIP: 6431005873

TEL: nie dotyczy

FAX: nie dotyczy

E-MAIL: nie dotyczy

Zakład objęty nadzorem na podstawie: Numer wpisu do rejestru - 157/09/07

(nr decyzji lub wpisu do rejestru)

2. Kierujący zakładem:

Mariusz Nowak - dyrektor

(imię i nazwisko, stanowisko)

¹⁾ Każdorazowo należy wskazać obowiązujący publikator ustawy

²⁾ Każdorazowo należy wskazać obowiązujące zarządzenie Głównego Inspektora Sanitarnego określające tę procedurę wraz z jego

3. Przedstawiciel zakładu:

Mariusz Nowak - dyrektor

(imię i nazwisko, stanowisko)

nie dotyczy

(osoby przywołane przez strony na świadka dokonanych czynności kontrolnych)

4. Zakres przedmiotowy kontroli:

ocena stanu sanitarnego w oparciu o arkusz oceny zakładu.

5. Wyposażenie użyte podczas kontroli:

L.p.	Wyposażenie	Opis
1	termometr elektroniczny	PP/W/S/K/29/NSHŻŻ

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

Na bloku żywieniowym działalność prowadzona jest w zakresie rozdzielania posiłków dostarczanych w ramach cateringu oraz podawania ich w naczyniach jednorazowego użycia. Pomieszczenie przyjęcia i rozdziału posiłków znajdują się na poziomie „-1” piętze a kuchenki oddziałowe znajdują się na poszczególnych piętrach budynku tj. chirurgia ogólna (I piętro, odcinek I), chirurgia ogólna (II piętro, odcinek II)), chirurgioplastyczna (parter), OIOM. Na III piętrze znajduje się Instytut Ran Przewlekłych, oddział ten nie posiada kuchenki oddziałowej. Skontrolowano stan sanitarno-higieniczny pomieszczenia przyjęcia i rozdziału posiłków oraz kuchenek oddziałowych – nie budził zastrzeżeń. Pomieszczenia czyste, utrzymane w czystości i prawidłowym stanie sanitarno-higienicznym. Wyposażone w sprawne, utrzymane w czystości sprzęty związane z prowadzoną działalnością tj. urządzenia chłodnicze, punkty wodne, płyty grzewcze, kuchenki mikrofalowe, szafki wiszące i podblatowe, wózki kelnerskie. Zapewniony jest stały dopływ bieżącej ciepłej i zimnej wody do wszystkich punktów wodnych. Posiłki dostarczane są w termoportach z wkładami GN, dostawy odbywają się 3 razy dziennie - oddzielnym wejściem od strony zaplecza, bezpośrednio do pomieszczenia przyjęcia i rozdziału posiłków. Na miejscu dokonuje się oceny organoleptycznej oraz pomiaru temperatur (ewidencja prowadzona na bieżąco). Czynności te prowadzone są przez dietetyków. Następnie posiłki rozdziela się na naczynia jednorazowego użycia. Posiłki przewozi się na poszczególne oddziały opisanymi wózkami windą ogólnodostępną (opracowano procedurę korzystania z windy z harmonogramem godzinowym). Posiłki dostarczane są przez firmę cateringową FOOD4MED Sp. z o. o. z siedzibą w Krakowie ul. Władysława Łokietka 135 lok.23. Posiłki przygotowywane są w zakładzie mieszczącym się w Bytomiu ul. Podmiejska 18 posiadającym decyzję PPIS w Bytomiu w zakresie produkcji dań od surowca do gotowego wyrobu, świadczenia usług cateringowych, transportu gotowych dań w specjalnych pojemnikach izotermicznych środkiem transportu marki Fiat Ducato nr rej. PO2LW53 rok produkcji 2013, Ford Transit nr rej. SG163M rok produkcji 2010 oraz Ford Transit nr rej. SY5357P rok produkcji 2020. Posiłki dostarczane są do szpitala samochodami firmy cateringowej posiadającymi decyzję PPIS w Bytomiu. Pacjentom szpitala podaje się 3 posiłków: śniadanie 7⁰⁰-7³⁰, obiad 11⁰⁰-11³⁰, kolację 16³⁰-17⁰⁰. Resztki pokonsumpcyjne wraz z zużytymi naczyniami jednorazowego użycia traktowane są jako odpady zakaźne, gromadzi się je w czerwonych workach, przeznaczonych do utylizacji. Szpital posiada podpisaną umowę dotyczącą odbioru w/w odpadów podpisana z MP GK Sp. z o. o – Zakład Utylizacji Odpadów ul. Hutnicza 8 40-241 Katowice. Żywnienie pacjentów prowadzone jest w oparciu o diety zalecane przez lekarza prowadzącego, szpital zatrudnia trzech dietetyków, którzy opracowują diety dla pacjentów i wysyłają zamówienie do firmy cateringowej. Uwzględniono następujące diety: bogatobiałkowa (podstawowa), z ograniczeniem łatwo przyswajalnych węglowodanów, lekkostrawna, płynna. Zatrudniony personel posiada prawidłową odzież ochronną oraz aktualne orzeczenia lekarskie do celów sanitarno – epidemiologicznych. Wózki do transportu żywności myte i dezynfekowane są w pomieszczeniu przyjęcia i rozdziału posiłków, zgonie z opracowaną procedurą po każdym transporcie. Do dezynfekcji urządzeń i sprzętów używa się preparatu MICRO-QUAT EXTRA. Wkłady GN wraz z termoportami zgodnie z umową odbierane są oraz myte i dezynfekowane przez firmę cateringową dostarczającą posiłki. Podczas kontroli w szpitalu przebywało 57 pacjentów. Stawka żywieniowa wynosi 27,18 zł. Pacjenci nie mają dostępu do kuchenek oddziałowych. Istnieje możliwość przechowywania prywatnych środków spożywczych w urządzeniu chłodniczym w kuchence oddziałowej. Temperatury w urządzeniach chłodniczych wynosiły od + 3 1°C do + 3 7°C. Środki

spożywcze znajdują się w opisanych opakowaniach i są wkładane i wydawane wyłącznie przez personel. Pacjenci mają nieograniczony dostęp do napojów między posiłkami, na życzenie otrzymują wodę gazowaną lub niegazowaną w opakowaniach jednostkowych o pojemności 1,5l. Przedłożono umowę na wywóz odpadów komunalnych podpisana z firmą MPGKiM ul. Śmiłowskiego 15, Siemianowice Śląskie, oraz umowę z firmą DDD z Zakładem DDD KARAS ul. Wiśniowa 43, Świętochłowice. Dokumentacja systemu HACCP i GHP prowadzone na bieżąco. Przedłożono do wglądu procedury dostaw posiłków, rozdziału posiłków, kontroli temperatur posiłków, kontroli temperatur w urządzeniu chłodniczym, mycia i dezynfekcji pomieszczeń, urządzeń, sprzętów, usuwania odpadów. Przy umywalkach do mycia rąk zapewniono mydło w płynie i środek do dezynfekcji rąk SPRIGEL COMPLETE. Zakład utrzymany w bieżącym porządku i dobrym stanie sanitarno-higienicznym. Zakład utrzyma ocenę pozytywną.

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

nie stwierdzono

Integralną część protokołu stanowią następujące załączniki:

L.p.	Nazwa	Opis
1	Arkusz oceny	Wypełniono arkusz oceny

III. Ustalenia pokontrolne

1. Mandaty karne

Za stwierdzone nieprawidłowości wymienione w pkt nie dotyczy zał. nr nie dotyczy
ukarano nie dotyczy

(imię, nazwisko, stanowisko)

grzywną w drodze mandatu karnego nie dotyczy w wysokości nie dotyczy zł

(nr mandatu karnego)

na podstawie nie dotyczy

(podstawa prawna)

upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego z dnia nie dotyczy nr nie dotyczy
(po uprzednim wysłuchaniu 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 dotyczy

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

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) nie wnosi uwag i zastrzeżeń*) do stwierdzonego stanu faktycznego:
nie dotyczy

5. Uwagi osoby kontrolującej:

zapoznano z klauzulą RODO, prze użyciem sprawdzono termometr - urządzenie sprawne

6. Czas trwania kontroli: dnia 19.05.2026 w godzinach 11:15-14:05.

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

Poprawki i uzupełnienia do protokołu:
brak poprawek

D Y R E K T O R
CENTRUM LECZENIA OPARZEŃ
im. dr. Stanisława Sakiela w Siemianowicach Śląskich
.....
(imię i nazwisko oraz podpis kontrolowanego)
.....
dr n. med. Mariusz Nowak

.....
(podpisy świadków)

CENTRUM LECZENIA OPARZEŃ
im. dr. Stanisława Sakiela w Siemianowicach Śląskich
41-100 Siemianowice Śląskie, ul. Jana Pawła II 2
Tel. 32 735 76 00, FAX 32 735 76 03
Księga rejestrowa 13790
NIP 643-10-05-873 REGON 272165010

IV. Potwierdzenie odbioru protokołu ⁻¹⁻

Protokół kontroli przeprowadzonej dnia 19.05.2026 r.

otrzymałem (-am) w dniu 19.05.2026 r.

D Y R E K T O R
CENTRUM LECZENIA OPARZEŃ
im. dr. Stanisława Sakiela w Siemianowicach Śląskich
.....
dr n. med. Mariusz Nowak

CENTRUM LECZENIA OPARZEŃ
im. dr. Stanisława Sakiela w Siemianowicach Śląskich
41-100 Siemianowice Śląskie, ul. Jana Pawła II 2
Tel. 32 735 76 00, FAX 32 735 76 03
Księga rejestrowa 13790
NIP 643-10-05-873 REGON 272165010
-1-

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 Katowicach 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 do protokołu kontroli sanitarnej
Nr 1419.NS.BŻ.2026 z dnia 19.05.2026

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

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

blok żywienia

41-100 Siemianowice Śląskie, ul. Jana Pawła II 2

**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	0	0	
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	
II	Higiena produkcji, dystrybucji i sprzedaży	0	0	0	
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	
III	Zarządzanie zakładem, kontrola wewnętrzna i systemy zarządzania bezpieczeństwem żywności	0	0	0	
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	

¹⁾ zaznaczyć właściwe

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 właściwości.	0	4	8	ND
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	0	16	
	Suma punktów ogółem				16
	Kategoria ryzyka	Niskie (N)	Średnie (S)	Wysokie (W)	
	Ryzyko dla ocenianego zakładu		✓		

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 nie dotyczy Z DNIA nie dotyczy

III. UWAGI I ZASTRZEŻENIA KONTROLOWANEGO DO NINIEJSZEJ OCENY:

CENTRUM LECZENIA OPARZEŃ
im. dr. Stanisława Sakiela w Siemianowicach Śląskich


dr n. med. Mariusz Nowak
(podpis kontrolowanego)

CENTRUM LECZENIA OPARZEŃ
im. dr. Stanisława Sakiela w Siemianowicach Śląskich
41-100 Siemianowice Śląskie, ul. Jana Pawła II 2
Tel. 32 735 76 00, FAX 32 735 76 03
Księga rejestrowa 13790
NIP 643-10-05-873 REGON 272165010

-1-

Starszy Asystent


mgr inż. Izabela Wołodkiewicz
(podpis osoby kontrolującej)

