

ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА
Управление Федеральной службы по надзору
в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Свердловской области
 Территориальный отдел
 в Чкаловском районе города Екатеринбурга, в городе Полевской и в Сысертском районе
 адрес: 620130, Свердловская область, г. Екатеринбург, ул. 8-е Марта, дом 177 А
 тел. (343)210-94-37, E-mail: mail_15@66.rospotrebnadzor.ru
 ОКПО 77149652, ОГРН 1056603541565, ИНН/КПП 6670083677/667001001

место составления акта
 620130, Свердловская область, г. Екатеринбург, ул. 8-е Марта, дом 177 А

АКТ ПРОВЕРКИ

Территориальным отделом Управления Роспотребнадзора по Свердловской области
 в Чкаловском районе города Екатеринбурга, в городе Полевской и в Сысертском районе
 юридического лица

17.04.2019 г. 16 час. 00 мин.

На основании распоряжения № 01-01-01-03-15/7827 от 19.03.2019 г.
 заместителя главного государственного санитарного врача по Свердловской области, заместителя Руководителя
 Управления Роспотребнадзора по Свердловской области И. А. Власова

была проведена внеплановая выездная проверка в отношении:
ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ СТАЦИОНАРНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ
НАСЕЛЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ «ЩЕЛКУНСКИЙ ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ ИНТЕРНАТ»
 624015, Свердловская обл., Сысертский район, с. Щелкун, Советская ул., 314

объект(ы) с указанием адреса (место проведения проверки):
 Щелкунский психоневрологический интернат 624015, Свердловская обл., Сысертский район, с.
 Щелкун, Советская ул., 314
 пищеблок № 1 624015, Свердловская обл., Сысертский район, с.
 Щелкун, Советская ул., 314
 система водоснабжения 624015, Свердловская обл., Сысертский район, с.
 Щелкун, Советская ул., 314

Дата и время проведения выездной проверки: с 21.03.2019 г. по 17.04.2019 г.

№	Дата выхода на объект проверки (число, месяц, год)	Время нахождения на объекте (с ____ ч. ____ мин. по ____ ч. ____ мин.)	Продолжительность проверки (кол-во часов, проведенных на объекте)	Наименование, адрес объекта проверки
1.	21.03.2019 г.	с 10 ч 30 мин. по 14 ч 30 мин.	4 ч 00 мин.	Щелкунский психоневрологический интернат (624015, Свердловская обл., Сысертский район, с. Щелкун, Советская ул., 314) пищеблок № 1 (624015, Свердловская обл., Сысертский район, с. Щелкун, Советская ул., 314) система водоснабжения (624015, Свердловская обл., Сысертский район, с. Щелкун, Советская ул., 314)

Общая продолжительность проверки: 20 рабочих дней

Акт составлен: Территориальным отделом Управления Роспотребнадзора по Свердловской области в Чкаловском районе города Екатеринбурга, в городе Полевской и в Сысертском районе

С копией распоряжения/приказа о проведении проверки ознакомлен:
 Директор Демьшина Наталья Анатольевна, 19.03.2019 г.

Лицо(а), проводившие проверку
 Михайлова Ксения Александровна

специалист-эксперт Территориального отдела Управления Роспотребнадзора по Свердловской области в Чкаловском районе города Екатеринбурга, в городе Полевской и в Сысертском районе
 специалист-эксперт Территориального отдела Управления Роспотребнадзора по Свердловской области в Чкаловском районе города Екатеринбурга, в городе Полевской и в Сысертском районе
 специалист-эксперт Территориального отдела Управления Роспотребнадзора по Свердловской области в Чкаловском районе города Екатеринбурга, в городе Полевской и в Сысертском районе

Бровкина Ксения Сергеевна

Злобина Яна Яковлевна

Киселева Татьяна Викторовна

ведущий специалист-эксперт Территориального отдела Управления Роспотребнадзора по Свердловской области в Чкаловском районе города Екатеринбурга, в городе Полевской и в Сысертском районе

Демидова Юлия Михайловна

врач по коммунальной гигиене филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области в Чкаловском районе города

Корнилова Елена Юрьевна

Екатеринбурга, городе Полевской и Сысертском районе» врач по гигиене питания филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области в Чкаловском районе города

Саканян Лусине Савиновна

Екатеринбурга, городе Полевской и Сысертском районе» врач по гигиене питания филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области в Чкаловском районе города

Быба Татьяна Евгеньевна

Екатеринбурга, городе Полевской и Сысертском районе» врач-эпидемиолог филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области в Чкаловском районе города Екатеринбург,

Кутлаев Никита Сергеевич

городе Полевской и Сысертском районе» врач по общей гигиене Филиала Федерального бюджетного учреждения здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области в Чкаловском районе города Екатеринбург,

При проведении проверки присутствовали:

Заместитель директора по медицинской части Насонова Алла Геннадьевна

Шеф-повар Сабурова Вера Николаевна

При проведении проверки осуществлялась

фотосъемка

смартфоном торговой марки Apple iPhone, модель SE, смартфоном марки SAMSUNG, модель Galaxy A5 SM-A520F цифровым фотоаппаратом OLYMPUS

О проведении

реквизиты используемой техники: наименование, серия, номер

фотосъемки

уведомлена (а)

М.Р. Демидова

фотосъемка, киносъемка, звукозапись, видеозапись

подпись

В ходе проверки установлено:

1. Данные учета субъекта права

1.	наименование	ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ СТАЦИОНАРНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ «ЩЕЛКУНСКИЙ ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ ИНТЕРНАТ»
2.	адрес	624015, Свердловская обл., Сысертский район, с. Щелкун, Советская ул., 314
3.	дата регистрации	09.08.1995
4.	ИНН	6652005010
5.	ОКПО	03160460
6.	ОГРН	1026602177667
7.	организационно-правовая форма	Учреждения
8.	вид собственности	Собственность субъектов РФ
9.	наличие ППК	нет
10.	ОКВЭД	87.90
11.	группировка предпринимательства	бюджетные организации
12.	руководитель: ФИО, должность	Деменьшина Наталья Анатольевна, директор
13.	телефон, факс, e-mail	8 (34374) 6-94-84, soc023@egov66.ru

2. Данные учета объектов и выявленные нарушения

Данные по объекту							
1.	наименование	Щелкунский психоневрологический интернат					
2.	адрес	624015, Свердловская обл., Сысертский район, с. Щелкун, Советская ул., 314					
3.	ОКВЭД	87.90 Деятельность по уходу с обеспечением проживания прочая					
4.	ведомственная классификация	дома (интернаты) для лиц с физическими и умственными недостатками					
5.	классификация предприятия розничной торговли						
6.	наличие ППК	нет					
7.	наличие ИИИ	нет					
8.	руководитель: ФИО, должность	Деменьшина Наталья Анатольевна, директор					
9.	телефон, факс, e-mail	8 (34374) 6-94-84, soc023@egov66.ru					
10.	контактная информация	8 (34374) 6-94-84, soc023@egov66.ru					
11.	численность населения под влиянием деятельности объекта	условия труда	продукция	работы и услуги	сбросы	выбросы	загрязнение почвы
	всего	91	0	161	0	0	0
	женщины	66					
	подростки 15-17 лет	0					
Предмет проверки							
№ п/п	наименование НД						
1.	Федеральный закон от 26.12.2008 г. № 294 – ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля».						
2.	Федеральный закон от 30.03.1999 г. № 52 – ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения».						
3.	Закон РФ от 07.02.1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей».						
4.	Федеральный закон от 27.12.2002 г. № 184 – ФЗ «О техническом регулировании».						
5.	ТР ТС 021/2011 О безопасности пищевой продукции.						
6.	ТР ТС 022/2011 Пищевая продукция в части ее маркировки.						
7.	ТР ТС 023/2011 Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей.						
8.	ТР ТС 024/2011 Технический регламент на масложировую продукцию.						
9.	ТР ТС 033/2013 О безопасности молока и молочной продукции.						
10.	СП 2.1.2.3358-16 Санитарно-эпидемиологические требования к размещению, устройству, оборудованию, содержанию, санитарно-гигиеническому и противоэпидемическому режиму работы организаций социального обслуживания.						
11.	СанПиН 2.1.3.2630-10 Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность.						
12.	СанПиН 2.1.4.1074-01 Питьевая вода. Гигиенические требования к качеству воды централизованных систем питьевого водоснабжения. Контроль качества. Гигиенические требования к обеспечению безопасности систем горячего водоснабжения.						
13.	СП 3.1.1.2341-08 Профилактика вирусного гепатита В.						
14.	СП 3.1.1.3108-13 Профилактика острых кишечных инфекций.						
15.	СП 3.1.2.3109-13 Профилактика дифтерии.						
16.	СП 3.1.2.3114-13 Профилактика туберкулеза.						
17.	СП 3.1.2.3117-13 Профилактика гриппа и других острых респираторных вирусных инфекций.						
18.	СП 3.1.2825-10 Профилактика вирусного гепатита А.						
19.	СП 3.1.2952-11 Профилактика кори, краснухи и эпидемического паротита.						
20.	СП 3.1.3.2352-08 Профилактика клещевого вирусного энцефалита.						
21.	СП 3.1.958-00 Профилактика вирусных гепатитов. Общие требования к эпидемиологическому надзору за вирусными гепатитами.						
22.	СП 3.1/3.2.3146-13 Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней.						
23.	СанПиН 3.2.3215-14 Профилактика паразитарных болезней на территории Российской Федерации.						
24.	СП 3.3.2.3332-16 Условия транспортирования и хранения иммунобиологических лекарственных препаратов.						
25.	СП 3.3.2342-08 Обеспечение безопасности иммунизации.						
26.	СП 3.3.2367-08 Организация иммунопрофилактики инфекционных болезней.						
27.	СП 3.5.3.3223-14 Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению дератизационных мероприятий.						
28.	СП 3.5.1378-03 Санитарно-эпидемиологические требования к организации и осуществлению дезинфекционной деятельности.						
29.	СанПиН 3.5.2.3472-17 Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению дезинсекционных мероприятий в борьбе с членистоногими, имеющими эпидемиологическое и санитарно-гигиеническое значение.						

30.	СП 3.5.3.3223-14 Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению дератизационных мероприятий.
31.	Приказ Минздравсоцразвития РФ от 12.04.2011 № 302н Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда.
Описательная часть	
<p>На основании приказа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека № 102 от 06.03.2019 г. «О проведении внеплановых проверок деятельности психоневрологических интернатов» в соответствии с поручением Правительства Российской Федерации от 27.02.2019 г. № ТГ-П12-1425, а также на основании распоряжения № 01-01-01-03-15/7827 от 19.03.2019 г. заместителя главного государственного санитарного врача по Свердловской области, заместителя Руководителя Управления Роспотребнадзора по Свердловской области И. А. Власова проведена внеплановая выездная проверка в отношении ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ СТАЦИОНАРНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ «ЩЕЛКУНСКИЙ ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ ИНТЕРНАТ» (624015, Свердловская обл., Сысертский район, с. Щелкун, Советская ул., 314).</p>	
Юридическим лицом представлены следующие документы:	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Копия устава государственного автономного стационарного учреждения социального обслуживания населения Свердловской области «Щелкунский психоневрологический интернат», заверенная директором ГАУ «Щелкунский ПНИ» Н. А. Деменьшиной; 2. Копия Распоряжения Правительства Свердловской области от 23.06.2017 г. № 498-РП «Об освобождении от должности и назначении на должности руководителей государственных учреждений Свердловской области»; 3. Копия штатного расписания на 2019 год ГАУ «Щелкунский ПНИ»; 4. Справка «О площади земельного участка» от 21.03.2019 г. № 205, подписанная директором ГАУ «Щелкунский ПНИ» Н. А. Деменьшиной; 5. Копия Свидетельства о государственной регистрации права (66 АВ 796715), выданного Учреждением юстиции по государственной регистрации прав на недвижимое имущество и сделок с ним на территории Свердловской области 09.12.2002 г., заверенная директором ГАУ «Щелкунский ПНИ» Н. А. Деменьшиной; 6. Копия Свидетельства 66 АЖ 851081 о государственной регистрации права, выданного Управлением Федеральной службы государственной регистрации, кадастра и картографии по Свердловской области 18.12.2014 г., заверенная директором ГАУ «Щелкунский ПНИ» Н. А. Деменьшиной; 7. Копия Свидетельства 66 АЖ 851080 о государственной регистрации права, выданного Управлением Федеральной службы государственной регистрации, кадастра и картографии по Свердловской области 18.12.2014 г., заверенная директором ГАУ «Щелкунский ПНИ» Н. А. Деменьшиной; 8. Копия Свидетельства 66 АЖ 773217 о государственной регистрации права, выданного Управлением Федеральной службы государственной регистрации, кадастра и картографии по Свердловской области 17.12.2014 г., заверенная директором ГАУ «Щелкунский ПНИ» Н. А. Деменьшиной; 9. Копия Свидетельства 66 АЖ 851074 о государственной регистрации права, выданного Управлением Федеральной службы государственной регистрации, кадастра и картографии по Свердловской области 17.12.2014 г., заверенная директором ГАУ «Щелкунский ПНИ» Н. А. Деменьшиной; 10. Копия Свидетельства 66 АЖ 851079 о государственной регистрации права, выданного Управлением Федеральной службы государственной регистрации, кадастра и картографии по Свердловской области 18.12.2014 г., заверенная директором ГАУ «Щелкунский ПНИ» Н. А. Деменьшиной, согласно которому здание, назначение: нежилое, площадь: общая 55,7 кв.м. по адресу: 624015, Свердловская область, Сысертский район, село Щелкун, Советская улица, 314 принадлежат ГАУ «Щелкунский ПНИ» на праве оперативного управления, о чем в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним 13.09.2002 г. сделана запись регистрации № 66-01/19-30/2002-232; 11. Копия Свидетельства 66 АЖ 773219 о государственной регистрации права, выданного Управлением Федеральной службы государственной регистрации, кадастра и картографии по Свердловской области 17.12.2014 г., заверенная директором ГАУ «Щелкунский ПНИ» Н. А. Деменьшиной; 12. Копия Свидетельства 66 АЖ 851078 о государственной регистрации права, выданного Управлением Федеральной службы государственной регистрации, кадастра и картографии по Свердловской области 18.12.2014 г., заверенная директором ГАУ «Щелкунский ПНИ» Н. А. Деменьшиной; 13. Копия Свидетельства 66 АЖ 851071 о государственной регистрации права, выданного Управлением Федеральной службы государственной регистрации, кадастра и картографии по Свердловской области 17.12.2014 г., заверенная директором ГАУ «Щелкунский ПНИ» Н. А. Деменьшиной; 14. Копия Свидетельства 66 АЖ 851073 о государственной регистрации права, выданного Управлением Федеральной службы государственной регистрации, кадастра и картографии по Свердловской области 18.12.2014 г., заверенная директором ГАУ «Щелкунский ПНИ» Н. А. Деменьшиной; 15. Копия Свидетельства 66 АЖ 773218 о государственной регистрации права, выданного Управлением Федеральной службы государственной регистрации, кадастра и картографии по Свердловской области 17.12.2014 г., заверенная директором ГАУ «Щелкунский ПНИ» Н. А. Деменьшиной; 	

16. Копия Свидетельства 66 АЖ 773220 о государственной регистрации права, выданного Управлением Федеральной службы государственной регистрации, кадастра и картографии по Свердловской области 17.12.2014 г., заверенная директором ГАУ «Щелкунский ПНИ» Н. А. Деменьшиной;
17. Копия Свидетельства 66 АЖ 851075 о государственной регистрации права, выданного Управлением Федеральной службы государственной регистрации, кадастра и картографии по Свердловской области 17.12.2014 г., заверенная директором ГАУ «Щелкунский ПНИ» Н. А. Деменьшиной;
18. Копия Свидетельства 66 АЖ 851095 о государственной регистрации права, выданного Управлением Федеральной службы государственной регистрации, кадастра и картографии по Свердловской области 17.12.2014 г., заверенная директором ГАУ «Щелкунский ПНИ» Н. А. Деменьшиной;
19. Декларация о соответствии на дезинфицирующее средство «Люмакс-Хлор Лайт»;
20. Инструкция № 03/06 по применению дезинфицирующего средства «Люмакс-Хлор Лайт».

Основным видом деятельности юридического лица является Деятельность по уходу с обеспечением проживания прочая. Автономное учреждение входит в государственную систему социальных служб Свердловской области, является социально-медицинским учреждением, предназначенным для постоянного, временного (сроком до 6 месяцев) проживания и обслуживания граждан пожилого возраста (мужчин старше 60 лет и женщин старше 55 лет), инвалидов I и II групп (старше 18 лет), страдающих хроническими психическими заболеваниями и нуждающихся в постоянном постороннем уходе (далее – клиенты), обеспечивающим создание соответствующих их возрасту и состоянию здоровья условий жизнедеятельности, проведение мероприятий медицинского, социального характера, питание и уход, а также организацию посильной трудовой деятельности, отдыха и досуга.

ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ СТАЦИОНАРНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ «ЩЕЛКУНСКИЙ ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ ИНТЕРНАТ» располагается по адресу: 624015, Свердловская область, Сысертский район, село Щелкун, Советская улица, 314. Представлены копия Свидетельства о государственной регистрации права (66 АВ 796715), выданного Учреждением юстиции по государственной регистрации прав на недвижимое имущество и сделок с ним на территории Свердловской области 09.12.2002 г., заверенная директором ГАУ «Щелкунский ПНИ» Н. А. Деменьшиной, согласно которому земельный участок, категория земель: земли сельскохозяйственного назначения, разрешенное использование: для размещения объектов здравоохранения, по документу: под существующим объектом здравоохранения и социального обеспечения, принадлежат ГАУ «Щелкунский ПНИ» на праве постоянного (бессрочного) пользования, о чем в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним 09.12.2002 г. произведена запись регистрации №66-01/19-37/2002-238, и справка «О площади земельного участка» от 21.03.2019 г. № 205, подписанная директором ГАУ «Щелкунский ПНИ» Н. А. Деменьшиной, согласно которой площадь земельного участка составляет 88 387 м².

Набор и оборудование помещений

Юридическим лицом представлены следующие правоустанавливающие документы (право оперативного управления) жилыми и нежилыми зданиями, расположенными на земельном участке по адресу: 624015, Свердловская область, Сысертский район, село Щелкун, Советская улица, 314:

1. Спальный корпус № 1 (копия Свидетельства 66 АЖ 851080 о государственной регистрации права, выданного Управлением Федеральной службы государственной регистрации, кадастра и картографии по Свердловской области 18.12.2014 г., заверенная директором ГАУ «Щелкунский ПНИ» Н. А. Деменьшиной, согласно которому здание, назначение: нежилое, площадь: общая 690,9 м² по адресу: 624015, Свердловская область, Сысертский район, село Щелкун, Советская улица, 314 принадлежат ГАУ «Щелкунский ПНИ» на праве оперативного управления, о чем в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним 20.09.2002 г. сделана запись регистрации № 66-01/19-30/2002-236);
2. Спальный корпус № 2 (копия Свидетельства 66 АЖ 773217 о государственной регистрации права, выданного Управлением Федеральной службы государственной регистрации, кадастра и картографии по Свердловской области 17.12.2014 г., заверенная директором ГАУ «Щелкунский ПНИ» Н. А. Деменьшиной, согласно которому жилой дом, назначение: жилое, площадь: общая 749,4 м² по адресу: 624015, Свердловская область, Сысертский район, село Щелкун, Советская улица, 314 принадлежат ГАУ «Щелкунский ПНИ» на праве оперативного управления, о чем в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним 09.12.2002 г. сделана запись регистрации № 66-01/19-37/2002-242);
3. Спальный корпус № 3 с медицинским блоком (копия Свидетельства 66 АЖ 851081 о государственной регистрации права, выданного Управлением Федеральной службы государственной регистрации, кадастра и картографии по Свердловской области 18.12.2014 г., заверенная директором ГАУ «Щелкунский ПНИ» Н. А. Деменьшиной, согласно которому здание, назначение: нежилое, площадь: общая 668,7 м² по адресу: 624015, Свердловская область, Сысертский район, село Щелкун, Советская улица, 314 принадлежат ГАУ «Щелкунский ПНИ» на праве оперативного управления, о чем в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним 17.10.2002 г. сделана запись регистрации № 66-01/19-40/2002-25);
4. Столовая (копия Свидетельства 66 АЖ 851074 о государственной регистрации права, выданного Управлением Федеральной службы государственной регистрации, кадастра и картографии по Свердловской области 17.12.2014 г., заверенная директором ГАУ «Щелкунский ПНИ» Н. А. Деменьшиной, согласно которому здание, назначение: нежилое, площадь: общая 270,5 м² по адресу: 624015, Свердловская область, Сысертский район, село Щелкун, Советская улица, 314 принадлежат ГАУ «Щелкунский ПНИ» на праве оперативного управления, о чем в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним 13.09.2002 г. сделана запись регистрации № 66-01/19-30/2002-222);

Все спальные корпуса представляет собой двухэтажные здания. На каждом этаже расположены спальные комнаты, туалетные комнаты, умывальная, коридор и холл.

В ГАУ «Щелкунский ПНИ» по адресу: 624015, Свердловская область, Сысертский район, село Щелкун, Советская улица, 314, предусмотрены основные группы помещений:

- для приема;
- для проживания;
- помещения для организации питания, медицинского, административно-бытового обслуживания, культурно-массового и физкультурно-оздоровительных назначения, профессиональной подготовки и социальной адаптации;
- хозяйственные помещения;
- санитарно-бытовые помещения для обслуживающего персонала организации социального обслуживания.

Вместимость ГАУ «Щелкунский ПНИ» по адресу: 624015, Свердловская область, Сысертский район, село Щелкун, Советская улица, 314, составляет 151 человек. Фактически численность клиентов составляет 161 человек. Представлена следующая разбивка численности клиентов по спальным корпусам: в спальном корпусе № 1 – 44 человека, в спальном корпусе № 2 – 76 человек, в спальном корпусе № 3 – 41 человек.

Спальные комнаты для лиц, страдающих психическими расстройствами, во всех корпусах рассчитаны на 2 - 6 человек. Спальные корпуса оборудованы системами водоснабжения, канализации, отопления, вентиляции, энергоснабжения.

Отопление и горячее водоснабжение осуществляется посредством автономной котельной, работающей на угольном топливе.

Система канализации децентрализованная, сброс сточных вод осуществляется в водонепроницаемый выгреб. Вывоз жидких бытовых отходов осуществляется по договору со специализированной организацией. Договор на транспортирование жидких бытовых отходов в ходе внеплановой выездной проверки не запрашивался.

Требования к микроклимату помещений

Все помещения для пребывания лиц пожилого возраста, лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов ежедневно проветриваются (через фрамуги).

В рамках внеплановой выездной проверки проведены измерения параметров микроклимата (температура воздуха, относительная влажность воздуха, скорость движения воздуха) в следующих помещениях объекта:

- душевая комната корпуса № 3 (точка в центре помещения);
- палата № 8 1 этажа корпуса № 2 (точка в центре помещения);
- палата № 2 корпуса № 1 (точка в центре помещения).

В результате измерений установлено, что показатели параметров микроклимата (температура воздуха, относительная влажность воздуха, скорость движения воздуха) соответствуют требованиям СП 2.1.2.3358-16 «Санитарно-эпидемиологические требования к размещению, устройству, оборудованию, содержанию, санитарно-гигиеническому и противозидемическому режиму работы организаций социального обслуживания», что подтверждается протоколом лабораторных испытаний № П-3201 от 26.03.2019 г., выданным ИЛЦ Филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области в Чкаловском районе города Екатеринбурга, городе Полевской и Сысертском районе».

Требования к радиационному фону

В рамках внеплановой выездной проверки проведены измерения мощности дозы гамма-излучения в следующих помещениях объекта:

- душевая комната корпуса № 3 (точка в центре помещения);
- палата № 8 1 этажа корпуса № 2 (точка в центре помещения);
- палата № 2 корпуса № 1 (точка в центре помещения).

По результатам измерений установлено, что показатели мощности дозы гамма-излучения не превышают мощность дозы на открытой местности более чем на 0,2 мкЗв/час, что соответствует требованиям СанПиН 2.6.1.2523-09 «Нормы радиационной безопасности» (НРБ-99/2009), что подтверждается протоколом лабораторных испытаний № П-3203 от 26.03.2019 г., выданным ИЛЦ Филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области в Чкаловском районе города Екатеринбурга, городе Полевской и Сысертском районе».

Требования к освещению

В качестве источников искусственного освещения в жилых помещениях, коридорах, гостиных, помещениях для занятий, обеденном зале - столовой и других помещениях применяются люминесцентные лампы или светодиодные лампы со светорассеивающей арматурой; для производственных помещений прачечной и душевых - с влагозащитной арматурой. Во всех спальнях комнатах также предусмотрено естественное освещение посредством оконных проемов.

В рамках внеплановой выездной проверки проведены измерения световой среды (освещенности общей) в следующих помещениях объекта:

- душевая комната корпуса № 3 (точка в центре помещения);
- палата № 8 1 этажа корпуса № 2 (точка в центре помещения);
- палата № 2 корпуса № 1 (точка в центре помещения).

По результатам измерений установлено, что показатели световой среды (освещенности общей) не соответствуют требованиям СанПиН 2.2.1/2.1.1.1278-03 «Гигиенические требования к естественному, искусственному и совмещенному освещению жилых и общественных зданий» в следующих помещениях объекта:

- палата № 8 1 этажа корпуса № 2 (точка в центре помещения)
измеренная освещенность общая – $80 \pm 7,4$ лк, при допустимой освещенности общей не менее 150 лк;
- палата № 2 корпуса № 1 (точка в центре помещения)

измеренная освещенность общая – $63 \pm 5,8$ лк, при допустимой освещенности общей не менее 150 лк.

Выявленные нарушения подтверждаются протоколом лабораторных испытаний № П-3200 от 26.03.2019 г., выданным ИЛЦ Филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области в Чкаловском районе города Екатеринбурга, городе Полевской и Сысертском районе».

Измеренные показатели световой среды (освещенности общей) в душевой комнате корпуса № 3 (точка в центре помещения) соответствуют требованиям СанПиН 2.2.1/2.1.1.1278-03 «Гигиенические требования к естественному, искусственному и совмещенному освещению жилых и общественных зданий», что подтверждается протоколом лабораторных испытаний № П-3200 от 26.03.2019 г., выданным ИЛЦ Филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области в Чкаловском районе города Екатеринбурга, городе Полевской и Сысертском районе».

Требования к содержанию и санитарному состоянию помещений

При проведении внеплановой выездной проверки установлено, что в душевой комнате 2 этажа корпуса № 3, в мужском туалете 2 этажа корпуса № 3, а также в туалетной комнате первого и второго этажей корпуса № 2, на стенах, потолке имеются признаки поражения грибок, межплиточные швы и непосредственно стены и потолок покрыты черным налетом).

Во всех спальнях комнатных корпусов № 1, № 2, № 3 стены на 2/3 части окрашены водоземлемой краской, на 1/3 часть побелены известью, потолок также побелен известью, не допускающими уборку влажным способом с использованием моющих и дезинфицирующих средств.

Все помещения организации социального обслуживания ежедневно убираются влажным способом с применением моющих средств. В местах общего пользования (буфетных, столовых, вестибюле, коридорах, гостинных, санитарных узлах, душевых, ванных комнатах) влажная уборка проводится ежедневно с применением моющих и дезинфицирующих средств «Люмакс-Хлор Лайт». Дезинфицирующие средства «Люмакс-Хлор Лайт» используются в соответствии с Инструкцией № 03/06 по применению дезинфицирующего средства «Люмакс-Хлор Лайт».

Генеральная уборка всех помещений и оборудования проводится не реже одного раза в месяц. Для уборки помещений используются разрешенные к применению дезинфицирующие средства, представлена Декларация о соответствии на дезинфицирующее средство «Люмакс-Хлор Лайт». Дезинфицирующие и моющие средства хранятся в упаковке производителя.

Хранение рабочих растворов моющих и дезинфицирующих средств осуществляется в промаркированных емкостях с крышками. Уборочный инвентарь (емкости, уборочный материал, швабры) маркируется с учетом функционального назначения помещений и видов уборочных работ и хранится в выделенном помещении. Для уборки санузлов предусматривается отдельный комплект уборочного инвентаря. Ведутся журналы текущих и генеральных уборок на каждом этаже спального корпуса.

В спальнях комнатных предусмотрены индивидуальная одноместная кровать, тумбочка для личных вещей, шкаф для личных вещей. Постельные принадлежности (матрацы, подушки, одеяла) подвергаются обработке по мере загрязнения, по эпидемическим показаниям, а также после выписки (смерти) проживающих. В ГАУ «Щелкунский ПНИ» предусмотрен обменный фонд постельных принадлежностей. Для клиентов, имеющих проблемы с недержанием мочи и кала, для матрацев и подушек используются чехлы, изготовленные из материалов, устойчивых к дезинфицирующим средствам. Смена постельного белья и одежды производится по мере загрязнения, но не реже одного раза в неделю.

Стирка постельного белья, полотенец, санитарной и специальной одежды работников организации социального обслуживания, личных вещей проживающих осуществляется в прачечной ГАУ «Щелкунский ПНИ» по адресу: 624015, Свердловская область, Сысертский район, село Щелкун, Советская улица, 155.

Соблюдение санитарно-противоэпидемических мероприятий

Гигиеническая обработка проживающих, в том числе осмотр на педикулез и чесотку, осуществляется один раз в 7 дней младшим медицинским персоналом учреждения. Для проживающих также организованы стрижка волос, бритье, подстригание ногтей. Все услуги по гигиенической обработке клиента отмечаются в специальном журнале. Работники организации социального обслуживания обеспечиваются специальной одеждой (костюмами, халатами, фартуками, шапочками), масками, а также перчатками при работе с грязным бельем и растворами дезинфицирующих средств.

При проведении внеплановой выездной проверки установлено, что хранение санитарной и специальной одежды осуществляется совместно с личной одеждой персонала в шкафах в комнате для персонала в спальном корпусе № 2 и № 1.

Медицинское обслуживание

Юридическим лицом представлены следующие документы:

1. Список работников;
2. Алгоритм действия доставки вакцины;
3. Перечень дезинфицирующих средств и антисептиков;
4. Декларация о соответствии на дезинфицирующее средство (кожный антисептик) «Оллсепт Про»;
5. Инструкция № КД-4/11 по применению дезинфицирующего средства (кожный антисептик) «Оллсепт Про»;
6. Декларация о соответствии на дезинфицирующее средство «Люмакс-Хлор Лайт»;
7. Инструкция № 03/06 по применению дезинфицирующего средства «Люмакс-Хлор Лайт»;
8. Инструкция № 6/11 по применению дезинфицирующего средства «Комбидез»;
9. Декларация о соответствии РОСС RU.ХП23. Д00028 на дезинфицирующее средство «Теко-Септ»;
10. Инструкция № 06/12 по применению жидкого мыла-кожного антисептика «Теко-С»;
11. Пояснительная записка по уборке и обработке оборудования;

12. Журналы учета работы облучателя-рециркулятора;
13. Журнал контроля предстерилизационной очистки;
14. Журнал учета результатов стерилизации автоклавов;
15. Журнал учета расходов вакцины;
16. Журнал техучебы младшего медицинского персонала;
17. Журнал поступления и расхода вакцин;
18. Журнал учебы медицинского персонала;
19. Журнал учета профилактических прививок.

Медицинский блок располагается на 1 этаже 3 корпуса, 2 пост медицинской сестры расположен на первом этаже 2 корпуса.

Состоит из: медицинских постов, приемно-карантинного отделения (2 палаты, туалет, душевая), изолятора (комната наблюдения за больным, душ, туалет) туалета для персонала, кабинета старшей медицинской сестры, комнаты приема пищи, склада, лаборатории (на момент проведения внеплановой выездной проверки опечатана, фото № P3210180), автоклавной, кабинета заместителя директора по медицинской части, процедурной, материальных комнат, помещения для временного хранения отходов класса Б, помещения для хранения уборочного инвентаря.

Численность медицинского персонала составляет 44 человека, из них 14 человек старший и средний медицинский персонал, 30 человек - младший медицинский персонал.

Режим работы круглосуточно. При поступлении клиенты находятся в приемно-карантинном отделении в течение 7 дней. В случае заболевания, клиенты помещаются в изолятор под наблюдение медицинских сестер и врача-терапевта. При необходимости вызывают скорую помощь.

Юридическое лицо имеет положительное санитарно-эпидемиологическое заключение № 66.01.34.000.М.001875.11.17 от 22.11.2017 г. о соответствии зданий, строений, сооружений, помещений, оборудования и иного имущества, которые используются для осуществления медицинской деятельности.

Деятельность с использованием источников ионизирующего излучения в медицинском блоке не осуществляется.

Набор и внутренняя отделка помещений соответствуют функциональному назначению и санитарно-гигиеническим требованиям. Внутренняя отделка помещений выполнена из материалов, устойчивых к воздействию моющих и дезинфицирующих средств, соответствует требованиям нормативной документации. Сертификаты соответствия на отделочные материалы в ходе внеплановой выездной проверки не запрашивались.

Во всех функциональных кабинетах медицинского блока имеется подводка горячего и холодного водоснабжения. Сточные воды от помещений отводятся самотеком в существующую сеть канализации.

При проведении внеплановой выездной проверки установлено, что медицинский блок не оборудован резервным источником горячего водоснабжения.

Юридическим лицом не организован производственный лабораторный контроль качества питьевой воды, не предоставлены документы, подтверждающие проведение оценки качества холодного и горячего водоснабжения на биологические факторы, на химические и органолептические показатели.

В качестве отопительных приборов во всех помещениях медицинского блока установлены чугунные радиаторы, которые подвергаются очистке и дезинфекции. Теплоноситель для системы отопления - вода. Аварийных ситуаций на сетях теплоснабжения не зарегистрировано.

Договоры на теплоснабжение, акты ревизии инженерных сетей в ходе внеплановой выездной проверки не запрашивались.

Естественная вентиляция в помещениях медицинского блока предусмотрена через окна с фрамугами, оборудованными системой фиксации во всех функциональных помещениях.

Паспорта на вентиляционную систему, договоры на обслуживание вентиляции, протоколы лабораторных испытаний микроклимата, акты ревизии и дезинфекции вентиляции в ходе внеплановой выездной проверки не запрашивались.

Естественное освещение предусмотрено через оконные проемы с пластиковыми стеклопакетами во всех функциональных помещениях.

Общее искусственное освещение во всех помещениях медицинского блока выполнено потолочными светильниками закрытого типа с люминесцентными лампами.

Договор на электроснабжение, акты ревизии инженерных сетей, протоколы лабораторных измерений световой среды в ходе внеплановой выездной проверки не запрашивались.

Материально-техническое оснащение медицинского блока

Перечень оборудования, регистрационные удостоверения, договоры на обслуживание оборудования в ходе внеплановой выездной проверки не запрашивались.

Процедурный кабинет медицинского блока обеспечен аптечкой «Анти-ВИЧ» противошоковыми аптечками.

Имеются алгоритмы действий при острых состояниях пациентов и аварийных ситуациях. Представлен журнал аварийных ситуаций при проведении манипуляций. Аварийных ситуаций не зарегистрировано.

Расположение оборудования и мебели обеспечивает свободный доступ для уборки, эксплуатации и обслуживания.

При проведении внеплановой выездной проверки установлено, что в процедурном кабинете имеется мебель с дефектами.

При проведении внеплановой выездной проверки установлено, что в автоклавной и в процедурном кабинете используется не медицинская мебель.

Во всех функциональных кабинетах имеются дезинфицирующие салфетки для обработки горизонтальных поверхностей.

Посты медицинских сестер оборудованы раковинами с подводкой горячей и холодной воды, закрывающимися на ключ шкафами с медикаментами, шкафами с расходным материалом, рабочим столом, шкафами с медицинской документацией, емкостями с дезинфицирующими средствами.

На постах хранятся журналы осмотра на наличие педикулез и кожных заболеваний, осмотр клиентов проводится один раз в неделю.

Кабинет старшей медицинской сестры оборудован рабочими столами с многофункциональными устройствами, шкафами для хранения медицинской документации.

Процедурный кабинет оборудован рабочим столом, кушеткой, холодильником, шкафами с расходными материалами и лекарственными средствами, манипуляционным столом, столом для забора крови, емкостями с дезинфицирующими средствами, двухсекционной раковиной, диспенсерами с жидким мылом и кожным антисептиком, диспенсером с бумажными полотенцами.

Комната приема пищи для персонала оборудована электрочайником, микроволновой печью, холодильником, необходимой мебелью и посудой, раковиной с подводкой горячей и холодной воды.

Медицинский персонал обеспечен спецодеждой из расчета не менее 3-х комплектов на человека, средствами индивидуальной защиты и расходными материалами в достаточном количестве. Смена спецодежды проводится еженедельно и по мере загрязнения. Для персонала предусмотрен гардероб верхней одежды, спецодежда хранится в шкафу в коридоре.

Грязное белье собирают в клеенчатый мешок и транспортируют в прачечную. Хранение грязной спецодежды в медицинском блоке не осуществляется. Чистая спецодежда складывается в чистые клеенчатые мешки и транспортируется обратно в медицинский блок.

Требования к сбору, транспортированию и утилизации медицинских отходов

Сбор отходов класса «А» осуществляется в многоразовую тару с вложенными одноразовыми пакетами любого цвета, кроме желтого и красного. Отходы удаляются ежедневно в течение дня, по мере накопления мусора в кабинетах и помещениях (не реже 1 раза в 8 часов) на контейнерную площадку.

Отходы класса «Б» после использования (шприцы, шарики, бинты) замачиваются в дезинфицирующем растворе «Люмакс-хлор-лайт» 0,06% (экспозиция 90 минут), затем осуществляется сбор в многоразовую тару в одноразовые пластиковые пакеты желтого цвета с соответствующей маркировкой. В непрокальваемые влагостойкие контейнеры желтого цвета с соответствующей маркировкой с плотно прилегающей крышкой, исключающей возможность самопроизвольного вскрытия, заливается дезинфицирующим раствором «Люмакс-хлор-лайт» 0,06%, после чего осуществляют сбор острого инструментария (иглы).

Режим замены пакетов 1 раз в смену, одноразовых контейнеров для острого инструментария – не реже 72 часов. Многоразовая тара маркируется «Отходы класса Б». После заполнения пакета на $\frac{1}{4}$ объема, работник, ответственный за сбор отходов, завязывает пакет или закрывает его с использованием бирок-стяжек или других приспособлений, исключающих высыпание отходов класса «Б». Твердые емкости закрываются крышками, исключающими возможность самопроизвольного вскрытия. При окончательной упаковке отходов класса Б для удаления их из отделения одноразовые емкости с отходами маркируются «Отходы класса Б» с нанесением названия организации, подразделения, даты и фамилии ответственного за сбор отходов лица. Хранение медицинских отходов осуществляется в помещениях временного хранения медицинских отходов.

Медицинские контейнеры после опорожнения обрабатываются дезинфектантами, разрешенными к применению в РФ, моются моющими средствами, ополаскиваются проточной водой.

Выделен отдельный уборочный инвентарь для уборки помещения временного хранения опасных медицинских отходов. Хранится уборочный инвентарь в подсобном помещении отдельно от общего уборочного инвентаря.

Смешение отходов различных классов на всех стадиях их сбора, хранения и транспортирования не допускается.

Требования к организации дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации изделий медицинского назначения

Дезинфекция и предстерилизационная очистка многоразовых изделий медицинского назначения производится в процедурном кабинете химическим методом. Имеются емкости для дезинфицирующих средств, позволяющие полностью погружать изделия медицинского назначения для проведения качественной дезинфекции и предстерилизационной очистки.

Для дезинфекции изделий медицинского назначения, совмещенной с предстерилизационной очисткой, используется дезинфицирующее средство «Комбидез» 1%. Дезинфекция и предстерилизационная очистка производится путем замачивания в полном погружении и заполнении всех полостей и каналов при температуре не ниже 180°C, экспозиция 20 минут. Затем в течение 3-х минут, в том же растворе с помощью щеток, ершей, ватно-марлевых тампонов осуществляется отмывание. Далее осуществляется ополаскивание проточной водой в течение 3-х минут, затем ополаскивание дистиллированной водой в течение 2-х минут. Затем инструменты подвергаются автоклавированию в автоклавной.

В медицинском блоке имеется журнал регистрации контроля качества предстерилизационной очистки.

При проведении внеплановой выездной проверки установлено, что в процедурном кабинете при проведении предстерилизационной очистки инструментов не проводятся пробы на остаточное количество крови и моющих средств. Согласно пояснительной записке процедурной медсестры Журавлевой Е. Н., пробы не проводятся, так как нет реактивов.

Автоклавная оборудована столом приема грязных бикс, столом регистрации, дистиллятором, автоклавом, стерильным столом и окном выдачи стерильных бикс.

Работник, проводящий автоклавирование, имеет удостоверение, позволяющее работать с автоклавом, представлены документы по обслуживанию и поверке автоклава.

Согласно программе производственного лабораторного контроля юридического лица, в медицинском блоке проводится санитарно-бактериологический контроль.

Контроль стерилизующей аппаратуры организован 1 раз в квартал (протоколы лабораторных испытаний не представлены).

В программе производственного контроля отсутствуют данные о периодичности взятия смывов с объектов внешней среды. Представлен протокол лабораторных испытаний № П-7146 от 29.06.2018 г.

Контроль стерильности изделий медицинского назначения организован 1 раз в квартал (протоколы лабораторных испытаний не представлены).

Контроль качества воздуха закрытых помещений (микробная обсемененность) организован 1 раз в квартал. Представлен протокол лабораторных испытаний № П-7147 от 29.06.2018 г.

Контроль качества дезинфицирующих средств организован 1 раз в квартал. Представлены протоколы лабораторных испытаний № 14333 от 02.07.2018 г., № 22326 от 18.10.2018 г., № 22327 от 14.10.2018 г. дезинфицирующее средство «Люмакс-хлор-лайт» рабочий раствор 0,015%.

При проведении внеплановой выездной проверки установлено, что в 2018 г. не в полном объеме проводился производственный контроль стерилизующей аппаратуры, изделий медицинского назначения, воздуха закрытых помещений (микробная обсемененность), дезинфицирующих средств.

При проведении внеплановой выездной проверки установлено, что юридическим лицом не соблюдается кратность проведения (1 раз в квартал) контроля работы стерилизующей аппаратуры, заявленная в программе производственного контроля. В 2018 г. контроль работы стерилизующей аппаратуры не проводился (протоколы лабораторных испытаний не представлены).

Для ежедневной текущей уборки, дезинфекции поверхностей, мытья пола используется дезинфицирующий раствор «Люмакс-хлор-лайт» рабочий раствор 0,015%. Текущая уборка проводится не реже 2-х раз в день, а также по мере необходимости.

Для генеральной уборки используется дезинфицирующий раствор «Комбидез» 1%. Для обработки уборочного инвентаря используется дезинфицирующий раствор «Комбидез» 1,5%. Генеральная уборка проводится раз в неделю в процедурном кабинете, автоклавной, в остальных кабинетах – 1 раз в месяц.

Ведутся журналы текущих и генеральных уборок.

Дезинфицирующие средства для уборки помещений хранятся в подсобном помещении. Месячный запас дезинфицирующих средств для генеральной и текущей уборки помещений хранится там же.

Уборочный инвентарь для уборок хранится в подсобном помещении. Швабры промаркированы, висят вдоль стены, емкости хранятся на стеллаже, промаркированы.

Обработка уборочного инвентаря и уборочной ветоши проводится в подсобном помещении. Использованные дезинфицирующие средства сливаются в систему канализации.

Для обработки рук персонала используется жидкое мыло-кожный антисептик «Теко-С». Для высушивания рук используются одноразовые бумажные полотенца, установлен диспенсер для одноразовых полотенец в кабинетах и санузле.

Для обеззараживания воздуха в помещениях используются облучатели «Дезар». Ведется журнал учёта отработанных часов.

В рамках внеплановой выездной проверки отобраны пробы дезинфицирующего средства «Люмакс-Хлор Лайт» (таблетки, рабочий раствор 0,015%) с последующими лабораторными испытаниями.

По результатам проведенных лабораторных испытаний установлено, что отобранные пробы дезинфицирующего средства «Люмакс-Хлор Лайт» (таблетки, рабочий раствор 0,015%) соответствуют Инструкции № 03/06 по применению дезинфицирующего средства «Люмакс-Хлор Лайт», что подтверждается протоколами лабораторных испытаний № П-7237 от 25.03.2019 г., № П-7238 от 25.03.2019 г., выданными ИЛЦ Филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области в Чкаловском районе города Екатеринбурга, городе Полевской и Сысертском районе».

В рамках внеплановой выездной проверки в процедурном кабинете и в автоклавной взяты смывы с объектов внешней среды с последующими лабораторными испытаниями.

По результатам проведенных лабораторных испытаний установлено, что в смыве со стола стерилизационного материала обнаружен S. aureus (норма – отсутствие), что подтверждается протоколом лабораторных испытаний № П-3061 от 25.03.2019 г., выданным ИЛЦ Филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области в Чкаловском районе города Екатеринбурга, городе Полевской и Сысертском районе».

Организация и проведение вакцинопрофилактики

Вакцинация проводится в процедурном кабинете. В день постановки вакцины другие манипуляции в процедурном кабинете не проводятся. Перед началом и после проведения вакцинации проводится уборка в кабинете по вирусной этиологии, кварцевание.

Представлены следующие журналы:

- по планированию вакцинации клиентов и работников;
- учета расходов вакцины;
- поступления и расхода вакцины;

- учета профилактических прививок.

Алгоритм доставки вакцины

Вакцина по требованию закупается в аптеке, подается заявка, затем получают по накладной, в которой указаны следующие данные: производитель, серия, контрольный номер, сроки годности. Транспортировка проводится в термоконтейнерах с поддержкой температуры +2°C - +8°C (закладывается хладоэлемент), индикатор. Если закуп вакцины проводится в г. Сысерть, время перевозки составляет 30 минут, из г. Екатеринбурга доставка вакцины составляет 1 час.

После доставки вакцина поступает в материальную, где хранится в отдельном холодильнике с контролем температуры. Проводится в журнале учета поступления и расхода вакцины. В день постановки вакцину передают в процедурный кабинет, хранение осуществляется в холодильнике.

При проведении внеплановой выездной проверки установлено, что в процедурном кабинете хранение вакцины и лекарственных средств осуществляется в одном холодильнике.

При проведении внеплановой выездной проверки установлено, что при проведении вакцинации не у всех клиентов берут согласие на вакцинацию. Выборочно проверены карты: Овчина О. И. (27.05.1981 г.) – 19.09.2018 г. проводили вакцинацию против гриппа, согласия нет (фото № P3210237); Быкова В. А. (14.03.1976 г.) – 19.09.2018г. проводили вакцинацию против гриппа, согласия нет (фото № P3210243); Абих Р. Е. (18.05.1998 г.) – 19.09.2018г. проводили вакцинацию против гриппа, согласия нет (фото № P3210263).

При проведении внеплановой выездной проверки установлено, что в процедурном кабинете не выделен отдельный столик для проведения вакцинации (фото № P3210342).

При проведении внеплановой выездной проверки установлено, что не осуществляется медицинское наблюдение в течение 30 минут после проведения вакцины. Выборочно проверены карты: Овчина О. И. (27.05.1981 г.) – 19.09.2018г. проводили вакцинацию против гриппа, отметок по осмотру после вакцинации в течение 30 минут нет (фото № P3210237); Быкова В. А. (14.03.1976 г.) – 12.03.2019 г. проводили вакцинацию против клещевого энцефалита, отметок по осмотру после вакцинации в течение 30 минут нет (фото № P3210242), 19.09.2018 г. проводили вакцинацию против гриппа отметок по осмотру после вакцинации в течение 30 минут нет (фото № P3210243); Абих Р. Е. (18.05.1998г.) 19.09.2018 г. проводили вакцинацию против гриппа, отметок по осмотру после вакцинации в течение 30 минут нет (фото № P3210263).

При проведении внеплановой выездной проверки установлено, что не проводится осмотр перед вакцинацией. Выборочно проверены карты: Гвоздев В. А. (22.08.1975 г.) - 09.11.2018 г. проведена вакцинация против дифтерии, отметок о результатах осмотра (температура, зев и т. д.) непосредственно перед вакцинацией нет, осмотр фельдшером проводился 22.09.2018 г. (фото №P3210271).

Организация и проведение медицинских осмотров работников

Согласно предоставленному списку, в ГАСУСОНСО «Щелкунский ПНИ» 91 работник. Для проверки представлены 88 личных медицинских книжек. Выборочно проведена экспертиза 18 личных медицинских книжек.

Медицинский осмотр (осмотр дерматовенерологом, бактериологическое обследование на ЗППП) своевременно пройден у 72% подлежащих работников (13 человек). Более года назад осмотр пройден у санитарки Максимовой Е. А. (последние данные от 27.02.2018г.), у санитарки Показаньевой Т. А. (последние данные от 15.02.2018 г.), у санитарки Муллакуровой О. П. (последние данные от 26.02.2018 г.), у санитарки Васильевой А. А. (последние данные от 12.02.2018г.), у санитарки Садыковой О. Н. (последние данные от 15.02.2018 г.).

Бактериологическое обследование на носительство возбудителей кишечных инфекций и серологическое обследование на брюшной тиф при поступлении на работу пройдено у 100% подлежащих работников (7 человек).

Осмотр оториноларинголога своевременно пройден у 100% подлежащих работников (18 человек).

Осмотр стоматолога своевременно пройден у 100% подлежащих работников (18 человек).

Осмотр терапевта своевременно пройден у 100% подлежащих работников (18 человек).

Флюорографическое обследование своевременно пройдено у 87,5% подлежащих работников (16 человек). Более года назад флюорографическое обследование пройдено у санитарки Садыковой О. Н. (последние данные от 25.07.2018г.), у санитарки Васильевой А. А. (последние данные от 12.02.2018 г.).

Обследование на гельминтозы своевременно пройдено у 84% подлежащих работников (15 человек). Более года назад обследование на гельминтозы пройдено у санитарки Показаньевой Т. А. (последние данные от 15.02.2018 г.), у санитарки Садыковой О. Н. (последние данные от 15.02.2018 г.), у санитарки Васильевой А. А. (последние данные 12.02.2018 г.).

Организация и проведение гигиенической подготовки и аттестации работников

Гигиеническая подготовка и аттестация своевременно пройдена у 95% подлежащих работников (17 человек). Прошел очередной срок гигиенической аттестации у шеф-повара Сабуровой В. Н. (срок гигиенической аттестации до 12.12.2018 г.).

Организация и проведение вакцинопрофилактики работников

Для проверки представлено 70 сертификатов профилактических прививок. У некоторых работников данные о прививках занесены в личные медицинские книжки.

Выборочно проведена экспертиза 16 сертификатов профилактических прививок работников. Не представлен прививочный сертификат кухонного работника Линцевой Т. Е., шеф-повара Сабуровой В. Н., в связи с чем невозможно оценить вакцинопрофилактику данных работников.

Против дифтерии привито 100% подлежащих работников (17 человек).

Против вирусного гепатита В привито 100% подлежащих работников (17 человек).

Против клещевого вирусного энцефалита привито 100% подлежащих работников (17 человек).

Против дизентерии Зонне привито 50% подлежащих работников (2 человека). Нет данных о вакцинации у шеф-повара Сабуровой В. Н., кухонного работника Липцевой Т. Е.

На наличие вакцинации против кори и гриппа, проведена экспертиза 100% представленных сертификатов профилактических прививок работников.

Против кори привито 72% подлежащих работников (66 человек).

В эпидемический сезон 2018-2019 гг. против гриппа привито 69% подлежащих работников (63 человека).

Выявлены нарушения нормативных документов

№ п/п	№ нормативного документа	пункт НД	статья ФЗ	дата выявления и содержание нарушения
1.	СП 2.1.2.3358-16	4.5	№ 52 – ФЗ Ст. 24 п. 1	<p>Нарушаются санитарно-эпидемиологические требования к условиям проживания в организациях социального обслуживания.</p> <p>В рамках внеплановой выездной проверки проведены измерения световой среды (освещенности общей) в следующих помещениях объекта:</p> <ul style="list-style-type: none"> - душевая комната корпуса № 3 (точка в центре помещения); - палата № 8 1 этажа корпуса № 2 (точка в центре помещения); - палата № 2 корпуса № 1 (точка в центре помещения). <p>По результатам измерений установлено, что показатели световой среды (освещенности общей) не соответствуют требованиям СанПиН 2.2.1/2.1.1.1278-03 «Гигиенические требования к естественному, искусственному и совмещенному освещению жилых и общественных зданий» в следующих помещениях объекта:</p> <ul style="list-style-type: none"> - палата № 8 1 этажа корпуса № 2 (точка в центре помещения) измеренная освещенность общая – $80 \pm 7,4$ лк, при допустимой освещенности общей не менее 150 лк; - палата № 2 корпуса № 1 (точка в центре помещения) измеренная освещенность общая – $63 \pm 5,8$ лк, при допустимой освещенности общей не менее 150 лк. <p>Выявленные нарушения подтверждаются протоколом лабораторных испытаний № П-3200 от 26.03.2019 г., выданным ИЛЦ Филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области в Чкаловском районе города Екатеринбурга, городе Полевской и Сысертском районе».</p> <p>Согласно п. 4.5 СП 2.1.2.3358-16 «Санитарно-эпидемиологические требования к размещению, устройству, оборудованию, содержанию, санитарно-гигиеническому и противоэпидемическому режиму работы организаций социального обслуживания», уровни естественного и искусственного освещения в помещениях организации социального обслуживания должны соответствовать гигиеническим требованиям к естественному, искусственному и совмещенному освещению жилых и общественных зданий.</p>
2.	СП 2.1.2.3358-16	5.1 5.3	№ 52 – ФЗ Ст. 24 п. 1	<p>Нарушаются санитарно-эпидемиологические требования к помещениям, внутренней отделке помещений организаций социального обслуживания.</p> <p>При проведении внеплановой выездной проверки установлено, что в душевой комнате 2 этажа корпуса № 3, в мужском туалете 2 этажа корпуса № 3, а также в туалетной комнате первого и второго этажей корпуса № 2, на стенах, потолке имеются признаки поражения грибком, межплиточные швы и непосредственно стены и потолок покрыты черным налетом).</p> <p>Во всех спальнях комнатных корпусов № 1, № 2, № 3 стены на 2/3 части окрашены водоэмульсионной краской, на 1/3 часть побелены известью, потолок также побелен известью, не допускающими уборку влажным способом с использованием моющих и дезинфицирующих средств.</p> <p>Согласно п. 5.1 СП 2.1.2.3358-16 «Санитарно-эпидемиологические требования к размещению, устройству, оборудованию, содержанию, санитарно-гигиеническому и противоэпидемическому режиму работы организаций социального обслуживания», потолки, стены и полы всех помещений должны быть гладкими, без нарушения целостности,</p>

				<p>признаков поражения грибом и иметь отделку, допускающую уборку влажным способом с использованием моющих и дезинфицирующих средств. Используемые строительные и отделочные материалы не должны оказывать вредное влияние для здоровья человека.</p> <p>Согласно п. 5.3 СП 2.1.2.3358-16 «Санитарно-эпидемиологические требования к размещению, устройству, оборудованию, содержанию, санитарно-гигиеническому и противоэпидемическому режиму работы организаций социального обслуживания», для отделки потолков необходимо использовать водоотталкивающие (влагостойкие) краски.</p>
3.	СП 2.1.2.3358-16	8.23	№ 52 – Ф3 Ст. 24 п. 1 Ст. 29 п. 1 Ст. 29 п. 3	<p>Нарушаются санитарно-эпидемиологические требования к помещениям, внутренней отделке помещений организаций социального обслуживания.</p> <p>При проведении внеплановой выездной проверки установлено, что хранение санитарной и специальной одежды осуществляется совместно с личной одеждой персонала в шкафах в комнате для персонала в спальном корпусе № 2 и № 1.</p> <p>Согласно п. 8.23 СП 2.1.2.3358-16 «Санитарно-эпидемиологические требования к размещению, устройству, оборудованию, содержанию, санитарно-гигиеническому и противоэпидемическому режиму работы организаций социального обслуживания», стирка постельного белья, полотенец, санитарной и специальной одежды работников организации социального обслуживания осуществляется в прачечной. Стирка постельного белья и полотенец, личных вещей проживающих осуществляется отдельно от стирки специальной и санитарной одежды. Не допускается стирка специальной и санитарной одежды на дому. Хранение санитарной и специальной одежды осуществляется отдельно от личной одежды персонала в индивидуальных двухсекционных шкафчиках в гардеробной для персонала.</p>
4.	СанПиН 2.1.3.2630-10	р.1, 5.4	№ 52 – Ф3 Ст. 24 п. 1	<p>Нарушаются требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность.</p> <p>При проведении внеплановой выездной проверки установлено, что медицинский блок не оборудован резервным источником горячего водоснабжения.</p> <p>Согласно р. 1. п. 5.4 СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность», для вновь строящихся и реконструируемых МО на случай выхода из строя или проведения профилактического ремонта системы горячего водоснабжения должно быть предусмотрено централизованное резервное горячее водоснабжение. Для существующих учреждений в качестве резервного источника устанавливаются водонагревательные устройства.</p>
5.	СП 1.1.1058-01 СанПиН 2.1.4.1074-01	2.1 2.2 2.7 4.2 4.5	№ 52 – Ф3 Ст. 11 Ст. 32 п. 1 Ст. 32 п. 2 Ст. 32 п. 3	<p>Нарушаются требования к порядку организации и проведения производственного контроля.</p> <p>Юридическим лицом не организован производственный лабораторный контроль качества питьевой воды, не представлены документы, подтверждающие проведение оценки качества холодного и горячего водоснабжения на биологические факторы, на химические и органолептические показатели.</p> <p>Согласно п. 2.1 СП 1.1.1058-01 «Организация и проведение производственного контроля за соблюдением санитарных правил и выполнением санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий», производственный контроль за соблюдением санитарных правил и выполнением санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий (далее - производственный контроль) проводится юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями в соответствии с осуществляемой ими деятельностью, по обеспечению контроля за соблюдением санитарных правил и</p>

				<p>гигиенических нормативов, выполнением санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий.</p> <p>Согласно п. 2.2 СП 1.1.1058-01 «Организация и проведение производственного контроля за соблюдением санитарных правил и выполнением санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий», целью производственного контроля является обеспечение безопасности и (или) безвредности для человека и среды обитания вредного влияния объектов производственного контроля путем должного выполнения санитарных правил, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, организации и осуществления контроля за их соблюдением.</p> <p>Согласно п. 2.7 СП 1.1.1058-01 «Организация и проведение производственного контроля за соблюдением санитарных правил и выполнением санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий», мероприятия по проведению производственного контроля осуществляются юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями. Ответственность за своевременность организации, полноту и достоверность осуществляемого производственного контроля несут юридические лица, индивидуальные предприниматели.</p> <p>Согласно п. 4.2 СанПиН 2.1.4.1074-01 «Питьевая вода. Гигиенические требования к качеству воды централизованных систем питьевого водоснабжения. Контроль качества. Гигиенические требования к обеспечению безопасности систем горячего водоснабжения», при любой системе теплоснабжения и СЦГВ лабораторный производственный контроль за качеством горячей воды должен проводиться в распределительной сети в точках, согласованных с Роспотребнадзором.</p> <p>Согласно п. 4.5 СанПиН 2.1.4.1074-01 «Питьевая вода. Гигиенические требования к качеству воды централизованных систем питьевого водоснабжения. Контроль качества. Гигиенические требования к обеспечению безопасности систем горячего водоснабжения», лабораторный производственный контроль обеспечивается организациями, эксплуатирующими сети теплоснабжения и горячего водоснабжения, в лабораториях, аккредитованных в установленном законом порядке.</p>
6.	СанПиН 2.1.3.2630-10	р.1, 8.8	№ 52 - Ф3 Ст. 24 п. 1	<p>Нарушаются требования к инвентарю и технологическому оборудованию.</p> <p>При проведении внеплановой выездной проверки установлено, что в процедурном кабинете имеется мебель с дефектами.</p> <p>При проведении внеплановой выездной проверки установлено, что в автоклавной и в процедурном кабинете используется не медицинская мебель.</p> <p>Согласно п. 1 п. 8.8 СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность», в лечебных, диагностических и вспомогательных помещениях, кроме административных, должна использоваться медицинская мебель. Наружная и внутренняя поверхность медицинской мебели должна быть гладкой и выполнена из материалов, устойчивых к воздействию моющих и дезинфицирующих средств.</p>
7.	СанПиН 2.1.3.2630-10	р.2, 2.13	№ 52 - Ф3 Ст. 29 п. 1 Ст. 29 п. 3	<p>Нарушаются требования к проведению дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации изделий медицинского назначения.</p> <p>При проведении внеплановой выездной проверки установлено, что в процедурном кабинете при проведении предстерилизационной очистки инструментов не проводятся пробы на остаточное количество крови и моющих средств. Согласно пояснительной записке процедурной медсестры Журавлевой Е. Н., пробы не проводятся, так как нет реактивов.</p>

				Согласно п. 2. п. 2.13 СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность», качество предстерилизационной очистки изделий оценивают путем постановки азопирамовой или амидопириновой пробы на наличие остаточного количества крови, а также путем постановки фенолфталеиновой пробы на наличие остаточного количества щелочных компонентов моющих средств (только в случаях применения средств, рабочие растворы которых имеют pH более 8,5) в соответствии с действующими методическими документами и инструкциями по применению конкретных средств.
8.	СанПиН 2.1.3.2630-10	р.1, 1.7	№ 52 – Ф3 Ст. 11 Ст. 32 п. 1 Ст. 32 п. 2 Ст. 32 п. 3	Нарушаются общие требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность. При проведении внеплановой выездной проверки установлено, что в 2018 г. не в полном объеме проводился производственный контроль стерилизующей аппаратуры, изделий медицинского назначения, воздуха закрытых помещений (микробная обсемененность), дезинфицирующих средств. Согласно п. 1 п. 1.7 СанПиН 2.1.6.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность», администрация ООМД обязана организовать производственный контроль за соблюдением санитарно-гигиенического и противозидемического режимов с проведением лабораторно-инструментальных исследований и измерений в соответствии с действующими нормативными документами.
9.	СанПиН 2.1.3.2630-10	р.2, 2.35 р. 2, 2.36	№ 52 – Ф3 Ст. 11 Ст. 29 п. 1 Ст. 29 п. 3 Ст. 32 п. 1 Ст. 32 п. 2 Ст. 32 п. 3	Нарушаются требования к проведению дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации изделий медицинского назначения. При проведении внеплановой выездной проверки установлено, что юридическим лицом не соблюдается кратность проведения (1 раз в квартал) контроля работы стерилизующей аппаратуры, заявленная в программе производственного контроля. В 2018 г. контроль работы стерилизующей аппаратуры не проводился (протоколы лабораторных испытаний не представлены). Согласно п. 2 п. 2.35 СанПиН 2.1.6.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность», контроль стерилизации включает контроль работы стерилизаторов, проверку значений параметров режимов стерилизации и оценку ее эффективности. Контроль работы стерилизаторов проводят в соответствии с действующими документами: физическим (с использованием контрольно-измерительных приборов), химическим (с использованием химических индикаторов) и бактериологическим (с использованием биологических индикаторов) методами. Параметры режимов стерилизации контролируют физическим и химическим методами. Эффективность стерилизации оценивают на основании результатов бактериологических исследований при контроле стерильности изделий медицинского назначения. Согласно п. 2 п. 2.36 СанПиН 2.1.6.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность», стерилизаторы подлежат бактериологическому контролю после их установки (ремонта), а также в ходе эксплуатации не реже двух раз в год в порядке производственного контроля.
10.	СанПиН 2.1.3.2630-10 СП 3.5.1378-03	р.2, 3.4 3.6.3	№ 52 – Ф3 Ст. 29 п. 1 Ст. 29 п. 3	Нарушаются требования к обеспечению проведения дезинфекционных и стерилизационных мероприятий. В рамках внеплановой выездной проверки в процедурном кабинете и в автоклавной взяты смывы с объектов внешней среды с последующими лабораторными испытаниями.

				<p>По результатам проведенных лабораторных испытаний установлено, что в смыве со стола стерилизационного материала обнаружен <i>S. aureus</i> (норма – отсутствие), что подтверждается протоколом лабораторных испытаний № П-3061 от 25.03.2019 г., выданным ИЛЦ Филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области в Чкаловском районе города Екатеринбурга, городе Полевской и Сысертском районе». Согласно п. 2 п. 3.4 СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность», критериями оценки качества проведения дезинфекционных и стерилизационных мероприятий в МО являются: отрицательные результаты посевов проб со всех объектов внутрибольничной среды (в том числе контроль стерильности). Согласно п. 3.6.3 СП 3.5.1378-03 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации и осуществлению дезинфекционной деятельности», выбор дезинфицирующего средства, а также способа его применения определяются особенностями обеззараживаемого объекта, биологическими свойствами микроорганизма, что в совокупности должно обеспечить достижение дезинфекции.</p>
11.	СП 3.3.2.3332-16	4.4	№ 52 - Ф3 Ст. 29 п. 1 Ст. 29 п. 3	<p>Нарушаются требования к оборудованию для «холодовой цепи». При проведении внеплановой выездной проверки установлено, что в процедурном кабинете хранение вакцины и лекарственных средств осуществляется в одном холодильнике. Согласно п. 4.4 СП 3.3.2.3332-16 «Условия транспортирования и хранения иммунобиологических лекарственных препаратов», запрещается использовать оборудование «холодовой цепи» для совместного с ИЛП хранения и транспортирования продуктов питания, других лекарственных средств, а также сырья, материалов, оборудования и предметов, которые могут повлиять на качество ИЛП и/или повредить их упаковку.</p>
12.	СП 3.3.2342-08	2.3 3.9 3.39	№ 52 – Ф3 Ст. 35	<p>Нарушаются требования к проведению вакцинации. При проведении внеплановой выездной проверки установлено, что при проведении вакцинации не у всех клиентов берут согласие на вакцинацию. Выборочно проверены карты: Овчина О. И. (27.05.1981 г.) – 19.09.2018 г. проводили вакцинацию против гриппа, согласия нет (фото № Р3210237); Быкова В. А. (14.03.1976г.) - 19.09.2018г. проводили вакцинацию против гриппа, согласия нет (фото № Р3210243); Абих Р. Е. (18.05.1998г.) – 19.09.2018г. проводили вакцинацию против гриппа, согласия нет (фото № Р3210263).</p> <p>Нарушаются требования к обеспечению безопасности пациента при проведении иммунизации. При проведении внеплановой выездной проверки установлено, что не проводится осмотр перед вакцинацией. Выборочно проверены карты: Гвоздев В. А. (22.08.1975 г.) - 09.11.2018 г. проведена вакцинация против дифтерии, отметок о результатах осмотра (температура, зев и т. д.) непосредственно перед вакцинацией нет, осмотр фельдшером проводился 22.09.2018 г. (фото №Р3210271).</p> <p>Нарушаются требования к обеспечению безопасности пациента при проведении иммунизации. При проведении внеплановой выездной проверки установлено, что не осуществляется медицинское наблюдение в течение 30 минут после проведения вакцины. Выборочно проверены карты: Овчина О. И. (27.05.1981 г.) – 19.09.2018г. проводили вакцинацию против гриппа, отметок по осмотру после вакцинации в течение 30 минут нет (фото № Р3210237); Быкова В. А. (14.03.1976 г.) – 12.03.2019 г. проводили вакцинацию против клещевого энцефалита, отметок по осмотру после вакцинации в течение 30 минут нет (фото № Р3210242), 19.09.2018 г. проводили вакцинацию против гриппа отметок по осмотру после вакцинации в течение 30 минут нет (фото № Р3210243); Абих Р.Е.</p>

				<p>(18.05.1998г.) 19.09.2018 г. проводили вакцинацию против гриппа, отметок по осмотру после вакцинации в течение 30 минут нет (фото № P3210263).</p> <p>Согласно п. 2.3 СП 3.3.2342-08 «Обеспечение безопасности иммунизации», перед проведением профилактической прививки пациенту или его родителям (опекунам) разъясняется необходимость иммунизации, возможные поствакцинальные реакции и осложнения, а также последствия отказа от иммунизации. О проведении профилактических прививок в детских дошкольных образовательных учреждениях и школах родители (опекуны) детей, подлежащих иммунизации, должны быть оповещены заранее, должно быть получено их согласие на проведение прививок.</p> <p>Согласно п. 3.9 СП 3.3.2342-08 «Обеспечение безопасности иммунизации», все лица, которым должны проводиться профилактические прививки, предварительно подвергаются медицинскому осмотру врачом (в сельской местности - фельдшером). Перед иммунизацией врач (фельдшер) должен тщательно собрать анамнез у пациента с целью выявления предшествующих заболеваний, в том числе хронических, наличия реакций или осложнений на предыдущее введение препарата, аллергических реакций на лекарственные препараты, продукты, выявить индивидуальные особенности организма (недоношенность, родовая травма, судороги). Уточнить, имеются ли контакты с инфекционными больными, а также сроки предшествующих прививок, для женщин - наличие беременности. Лица с хроническими заболеваниями, аллергическими состояниями и другим при необходимости подвергаются медицинскому обследованию с использованием лабораторных и инструментальных методов исследования. Непосредственно перед проведением профилактической прививки должна быть проведена термометрия. Результаты осмотра пациента, термометрии, проведенных лабораторных и инструментальных исследований, особенности прививочного анамнеза, а также разрешение на введение конкретной вакцины с указанием вида прививки или отвода от иммунизации по медицинским показаниям должны быть зафиксированы врачом (фельдшером) в соответствующих учетных медицинских документах.</p> <p>Согласно п. 3.39 СП 3.3.2342-08 «Обеспечение безопасности иммунизации», непосредственно после введения вакцины в течение 30 мин за пациентом осуществляется медицинское наблюдение с целью своевременного выявления поствакцинальных реакций и осложнений и оказания экстренной медицинской помощи. Сроки и длительность медицинского наблюдения определяются сроками наиболее вероятного развития поствакцинальных реакций и осложнений, указанными в инструкции по применению препарата. При проведении профилактических прививок детям первого года жизни должно быть обеспечено активное медицинское наблюдение (патронаж) в следующие сроки:</p> <ul style="list-style-type: none"> - на следующий день после иммунизации против гепатита В, дифтерии, коклюша, столбняка, гемофильной инфекции; - на 2-й и 7-й дни после иммунизации против полиомиелита; - через 1, 3, 6, 9 и 12 мес. после иммунизации против туберкулеза. <p>Результаты патронажа регистрируют в соответствующих учетных медицинских документах.</p>
13.	СП 3.3.2342-08	3.28	№ 52 - Ф3 Ст. 24 п. 1 Ст. 29 п. 1 Ст. 29 п. 3	<p>Нарушаются требования к обеспечению безопасности пациента при проведении иммунизации.</p> <p>При проведении внеплановой выездной проверки установлено, что в процедурном кабинете не выделен отдельный столик для проведения вакцинации.</p>

				Согласно п. 3.28 СП 3.3.2342-08 «Обеспечение безопасности иммунизации», все манипуляции с вакцинами проводятся только на специально отведенных промаркированных столах.
14.	СанПиН 2.1.3.2630-10 СП 3.1.2.3114-13 СП 3.1/3.2.3146-13	р.1, 15.1 4.2 4.11 4.13 7.1 7.3 7.4 7.6	№ 52 – ФЗ Ст. 29 п. 1 Ст. 29 п. 3 Ст. 34 п. 1 Ст. 34 п. 3 Ст. 34 п. 4 Ст. 34 п. 5	<p>Нарушаются требования к организации и проведению медицинских осмотров работников.</p> <p>Медицинский осмотр (осмотр дерматовенерологом, бактериологическое обследование на ЗППП) своевременно пройден у 72% подлежащих работников (13 человек). Более года назад осмотр пройден у санитарки Максимовой Е. А. (последние данные от 27.02.2018г.), у санитарки Показаньевой Т. А. (последние данные от 15.02.2018 г.), у санитарки Муллакуровой О. П. (последние данные от 26.02.2018 г.), у санитарки Васильевой А. А. (последние данные от 12.02.2018г.), у санитарки Садыковой О. Н. (последние данные от 15.02.2018 г.).</p> <p>Флюорографическое обследование своевременно пройдено у 87,5% подлежащих работников (16 человек). Более года назад флюорографическое обследование пройдено у санитарки Садыковой О. Н. (последние данные от 25.07.2018г.), у санитарки Васильевой А. А. (последние данные от 12.02.2018 г.).</p> <p>Обследование на гельминтозы своевременно пройдено у 84% подлежащих работников (15 человек). Более года назад обследование на гельминтозы пройдено у санитарки Показаньевой Т. А. (последние данные от 15.02.2018 г.), у санитарки Садыковой О. Н. (последние данные от 15.02.2018 г.), у санитарки Васильевой А. А. (последние данные 12.02.2018 г.).</p> <p>Согласно п. 1 п. 15.1 СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность», персонал ООМД должен проходить предварительные, при поступлении на работу, и периодические медицинские осмотры, с оформлением акта заключительной комиссии. Периодические медицинские осмотры проводятся в организациях, имеющих лицензию на данные виды деятельности.</p> <p>Согласно п. 4.2 СП 3.1.2.3114-13 «Профилактика туберкулеза», профилактические медицинские осмотры проводятся в массовом, групповом (по эпидемическим показаниям) и индивидуальном порядке в медицинских организациях по месту жительства, работы, службы, учебы или содержания в следственных изоляторах и исправительных учреждениях.</p> <p>Согласно п. 4.11 СП 3.1.2.3114-13 «Профилактика туберкулеза», контроль за своевременным прохождением сотрудниками организации профилактических осмотров на туберкулез осуществляется руководством организации.</p> <p>Согласно п. 4.13 СП 3.1.2.3114-13 «Профилактика туберкулеза», по эпидемическим показаниям (независимо от наличия или отсутствия признаков заболевания туберкулезом) профилактические медицинские осмотры проходят 1 раз в год работники организаций социального обслуживания для престарелых и инвалидов.</p> <p>Согласно п. 7.1 СП 3.1/3.2.3146-13 «Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней», в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний, массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и профессиональных заболеваний работники отдельных профессий, производств и организаций при выполнении своих трудовых обязанностей обязаны проходить предварительные при поступлении на работу и периодические профилактические медицинские осмотры (далее - медицинские осмотры).</p> <p>Согласно п. 7.3 СП 3.1/3.2.3146-13 «Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней», работодатели обязаны обеспечивать условия для прохождения работниками медицинских осмотров и диспансеризации.</p>

				<p>Согласно п. 7.4 СП 3.1/3.2.3146-13 «Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней», работники, не прошедшие обязательный медицинский осмотр, отказывающиеся от прохождения медицинских осмотров, а также при наличии медицинских противопоказаний, не допускаются руководителем юридического лица и индивидуальным предпринимателем к исполнению ими трудовых обязанностей. Ответственность за допуск к работе лиц, не прошедших медицинский осмотр, возлагается на юридических лиц и индивидуальных предпринимателей.</p> <p>Согласно п. 7.6 СП 3.1/3.2.3146-13 «Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней», данные о прохождении медицинских осмотров подлежат внесению в личные медицинские книжки и учету в медицинских организациях, осуществляющих медицинское обслуживание работников, а также в органах, осуществляющих федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор в установленном порядке.</p>
15.	СП 3.1/3.2.3146-13	8.1 8.2	№ 52 – Ф3 Ст. 36 п. 1 Ст. 36 п. 2	<p>Нарушаются требования к гигиенической подготовке и аттестации работников.</p> <p>Гигиеническая подготовка и аттестация своевременно пройдена у 95% подлежащих работников (17 человек). Прошел очередной срок гигиенической аттестации у шеф-повара Сабуровой В. Н. (срок гигиенической аттестации до 12.12.2018 г.).</p> <p>Согласно п. 8.1 СП 3.1/3.2.3146-13 «Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней», в целях повышения санитарной культуры населения, профилактики инфекционных болезней, пропаганды здорового образа жизни должно проводиться гигиеническое воспитание и обучение граждан.</p> <p>Согласно п. 8.2 СП 3.1/3.2.3146-13 «Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней», гигиеническое воспитание и обучение осуществляется в процессе воспитания и обучения в образовательных и оздоровительных организациях, а также при профессиональной гигиенической подготовке и аттестации должностных лиц и работников организаций, деятельность которых связана с производством, хранением, транспортировкой и реализацией пищевых продуктов и питьевой воды, воспитанием и обучением детей, коммунальным и бытовым обслуживанием населения.</p>
16.	СП 3.1.2.3117-13 СП 3.1/3.2.3146-13	8.3 8.4 18.1 18.8	№ 52 – Ф3 Ст. 29 п. 1 Ст. 29 п. 3 Ст. 35	<p>Нарушаются требования к организации вакцинопрофилактики работников.</p> <p>В эпидемический сезон 2018-2019 гг. против гриппа привито 69% подлежащих работников (63 человека).</p> <p>Согласно п. 8.3 СП 3.1.2.3117-13 «Профилактика гриппа и других острых респираторных вирусных инфекций», руководителями организаций, сотрудники которых относятся к группам риска по заболеваемости гриппом и ОРВИ (работники медицинских и образовательных организаций, торговли, общественного питания, транспорта), должны приниматься меры по проведению специфической профилактики гриппа и неспецифической профилактики ОРВИ.</p> <p>Согласно п. 8.4 СП 3.1.2.3117-13 «Профилактика гриппа и других острых респираторных вирусных инфекций», руководителями прочих организаций организуется проведение профилактических прививок против гриппа сотрудникам в соответствии с действующими нормативными правовыми документами.</p> <p>Согласно п. 18.1 СП 3.1/3.2.3146-13 «Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней», профилактические прививки проводятся гражданам для предупреждения возникновения и распространения инфекционных болезней в соответствии с законодательством Российской Федерации.</p>

				Согласно п. 18.8 СП 3.1/3.2.3146-13 «Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней», факт проведения профилактической прививки или отказа от нее в письменном виде должен быть зафиксирован в медицинских документах постоянного хранения.
--	--	--	--	--

Ф.И.О., должности лиц, допустивших выявленные нарушения:

Директор Деменьшина Наталья Анатольевна

Заместитель директора по медицинской части Насонова Алла Геннадьевна

Нарушения требований других пунктов НД не установлено

Данные по объекту								
1.	наименование	пищеблок № 1						
2.	адрес	624015, Свердловская обл., Сысертский район, с. Щелкун, Советская ул., 314						
3.	ОКВЭД	56.29 Деятельность предприятий общественного питания по прочим видам организации питания						
4.	ведомственная классификация	предприятия общественного питания						
5.	классификация предприятия розничной торговли							
6.	наличие ППК	есть						
7.	наличие ИИИ	нет						
8.	руководитель: ФИО, должность	Деменьшина Наталья Анатольевна, директор						
9.	телефон, факс, e-mail	8 (34374) 6-94-84, soc023@egov66.ru						
10.	контактная информация	8 (34374) 6-94-84, soc023@egov66.ru						
11.	численность населения под влиянием деятельности объекта	условия труда	продукция	работы и услуги	сбросы	выбросы	загрязнение почвы	
		всего	91	0	161	0	0	0
		женщины	66					
		подростки 15-17 лет	0					
Предмет проверки								
№ п/п	наименование НД							
1.	Федеральный закон от 26.12.2008 г. № 294 – ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля».							
2.	Федеральный закон от 30.03.1999 г. № 52 – ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения».							
3.	Закон РФ от 07.02.1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей».							
4.	Федеральный закон от 27.12.2002 г. № 184 – ФЗ «О техническом регулировании».							
5.	ТР ТС 021/2011 О безопасности пищевой продукции.							
6.	ТР ТС 022/2011 Пищевая продукция в части ее маркировки.							
7.	ТР ТС 023/2011 Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей.							
8.	ТР ТС 024/2011 Технический регламент на масложировую продукцию.							
9.	ТР ТС 033/2013 О безопасности молока и молочной продукции.							
10.	СП 2.1.2.3358-16 Санитарно-эпидемиологические требования к размещению, устройству, оборудованию, содержанию, санитарно-гигиеническому и противозидемическому режиму работы организаций социального обслуживания.							
11.	СанПиН 2.1.3.2630-10 Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность.							
12.	СанПиН 2.1.4.1074-01 Питьевая вода. Гигиенические требования к качеству воды централизованных систем питьевого водоснабжения. Контроль качества. Гигиенические требования к обеспечению безопасности систем горячего водоснабжения.							
13.	СП 3.1.1.2341-08 Профилактика вирусного гепатита В.							
14.	СП 3.1.1.3108-13 Профилактика острых кишечных инфекций.							
15.	СП 3.1.2.3109-13 Профилактика дифтерии.							
16.	СП 3.1.2.3114-13 Профилактика туберкулеза.							
17.	СП 3.1.2.3117-13 Профилактика гриппа и других острых респираторных вирусных инфекций.							
18.	СП 3.1.2825-10 Профилактика вирусного гепатита А.							
19.	СП 3.1.2952-11 Профилактика кори, краснухи и эпидемического паротита.							
20.	СП 3.1.3.2352-08 Профилактика клещевого вирусного энцефалита.							
21.	СП 3.1.958-00 Профилактика вирусных гепатитов. Общие требования к эпидемиологическому надзору за вирусными гепатитами.							
22.	СП 3.1/3.2.3146-13 Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней.							
23.	СанПиН 3.2.3215-14 Профилактика паразитарных болезней на территории Российской Федерации.							
24.	СП 3.3.2.3332-16 Условия транспортирования и хранения иммунобиологических лекарственных препаратов.							
25.	СП 3.3.2342-08 Обеспечение безопасности иммунизации.							
26.	СП 3.3.2367-08 Организация иммунопрофилактики инфекционных болезней.							
27.	СП 3.5.3.3223-14 Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению дератизационных мероприятий.							
28.	СП 3.5.1378-03 Санитарно-эпидемиологические требования к организации и осуществлению дезинфекционной деятельности.							

29.	СанПиН 3.5.2.3472-17 Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению дезинсекционных мероприятий в борьбе с членистоногими, имеющими эпидемиологическое и санитарно-гигиеническое значение.
30.	СП 3.5.3.3223-14 Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению дератизационных мероприятий.
31.	Приказ Минздравсоцразвития РФ от 12.04.2011 № 302н Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда.

Описательная часть

На основании приказа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека № 102 от 06.03.2019 г. «О проведении внеплановых проверок деятельности психоневрологических интернатов» в соответствии с поручением Правительства Российской Федерации от 27.02.2019 г. № ТГ-П12-1425, а также на основании распоряжения № 01-01-01-03-15/7827 от 19.03.2019 г. заместителя главного государственного санитарного врача по Свердловской области, заместителя Руководителя Управления Роспотребнадзора по Свердловской области И. А. Власова проведена внеплановая выездная проверка в отношении ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ СТАЦИОНАРНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ «ЩЕЛКУНСКИЙ ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ ИНТЕРНАТ» (624015, Свердловская обл., Сысертский район, с. Щелкун, Советская ул., 314).

Пищеблок расположен в одноэтажном отдельно стоящем здании. Мощность пищеблока рассчитана на 200 человек, на момент проведения внеплановой выездной проверки питается 162 человека.

Набор помещений и площади соответствуют требованиям санитарных правил, поточность технологического процесса соблюдается.

На пищеблоке имеется следующий набор помещений:

1. Горячий цех;
2. Овощной цех;
3. Мясо-рыбный цех;
4. Кладовая суточного запаса продуктов;
5. Моечная кухонной посуды;
6. Склад сыпучих продуктов;
7. Склад овощей;
8. Склад консервов;
9. Раздевалка персонала;
10. Санузел и душевая для персонала;
11. Помещения для хранения уборочного инвентаря;
12. Кабинет заведующего производством.

Изготовление кулинарных блюд осуществляется на сырье.

Материально-техническое оснащение пищеблока

Тепловое технологическое и холодильное оборудование находится в исправном состоянии. Производственного инвентаря достаточно. Весь инвентарь промаркирован и используется по назначению.

Посуда имеется в достаточном количестве. Для обработки кухонной и столовой посуды установлена двухсекционная моечная ванна. Инструкции по мытью посуды имеются. Моющие и дезинфицирующие средства на рабочих местах имеются.

При проведении внеплановой выездной проверки установлено, что в горячем цехе используются разделочные доски с дефектами (трещинами).

В рамках внеплановой выездной проверки на пищеблоке осуществлен отбор пробы воды питьевой централизованного водоснабжения с последующими лабораторными испытаниями.

По результатам проведенных лабораторных испытаний установлено, что вода питьевая централизованного водоснабжения соответствует требованиям СанПиН 2.1.4.1074-01 «Питьевая вода. Гигиенические требования к качеству воды централизованных систем питьевого водоснабжения. Контроль качества. Гигиенические требования к обеспечению безопасности систем горячего водоснабжения», что подтверждается протоколом лабораторных испытаний № П-7241 от 25.03.2019 г., выданным ИЛЦ Филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области в Чкаловском районе города Екатеринбурга, городе Полевской и Сысертском районе».

Соблюдение требований к хранению пищевых продуктов

Товарное соседство при хранении продуктов питания соблюдается. Температурный режим хранения продуктов питания соблюдается, ведутся температурные листы.

При хранении пищевых продуктов правила товарного соседства соблюдаются.

Требования к обработке сырья и производству продукции не нарушаются.

На пищеблоке ведется журнал поступающей продукции.

При проведении внеплановой выездной проверки установлено, что в складском помещении для хранения овощей пищеблока картофель свежий общим весом 1 921,7 кг хранится без маркировочного ярлыка, при этом отсутствует информация о дате и времени изготовления, об условиях хранения, данные об изготовителе, в связи с чем невозможно оценить сроки годности продукции.

Соблюдение мероприятий по профилактике сальмонеллеза

Мероприятия по профилактике сальмонеллеза соблюдаются. Для обработки куры выделены отдельные разделочный инвентарь, спецодежда. Для обработки яйца имеется отдельный промаркированный инвентарь, инструкция по обработке яйца имеется.

Основные поставщики продуктов питания и договоры поставки

1. Общество с ограниченной ответственностью «ГД РЕГИОН ТРЕЙД» - капуста белокочанная, морковь свежая столовая, свекла столовая свежая, лук репчатый свежий (договор № 1 от 20.01.2019 г.);
2. Общество с ограниченной ответственностью «РегионУрал Торг» - сахар-песок, соль йодированная пищевая, сыр полутвердый, масло сливочное, кофейный напиток, какао-порошок, чай, кисель плодово-ягодный, макаронные изделия, пельмени мясные, пельмени рыбные, яблоки свежие (договор № 5 от 13.02.2019 г.);
3. Общество с ограниченной ответственностью «СервисПродукт» - колбаса вареная, сосиски, сардельки, мясо куры, яйцо, говядина тушеная (договор № 8 от 15.02.2019 г.).

Договоры на получение круп и хлебобулочных изделий в ходе внеплановой выездной проверки не представлены.

Рацион питания

При составлении меню учитываются нормы питания на одного клиента. В рацион питания включены молочные продукты, рыба, мясо, яйцо, кура, овощи. Молоко, мясо получают каждый день, кура – через день, рыба, печень – один раз в неделю. В питании клиентов постоянно имеется йодированная соль.

Также в рацион питания включен отвар шиповника, обогащенный витамином С.

Подсчет калорийности проводится 1 раз в 10 дней, нормы калорийности соблюдаются, норма – 2170, фактически – 2170-2400. Необходимая документация на пищеблоке ведется. Имеется сборник рецептов и технико-технологические карточки.

Бракераж готовой продукции проводится регулярно, суточные пробы хранятся в отдельном холодильнике в течение 48 часов. Суточные пробы отбираются в количестве менее 100 гр.

Для кипячения баночек выделена отдельная промаркированная емкость.

В рамках внеплановой выездной проверки осуществлен отбор пробы пищевого рациона (обед) с последующими лабораторными испытаниями.

По результатам проведенных лабораторных испытаний установлено, что проба пищевого рациона (обед) соответствует требованиям МУ 1-40/3805 от 11.11.1991 г. «Методические указания по лабораторному контролю качества продукции общественного питания», что подтверждается протоколом лабораторных испытаний № П-7239 от 29.03.2019 г., выданным ИЛЦ Филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области в Чкаловском районе города Екатеринбурга, городе Полевской и Сысертском районе».

В рамках внеплановой выездной проверки осуществлен отбор пробы «Колбасное изделие мясной продукт категории «А» колбаса вареная «Докторская» с последующими лабораторными испытаниями.

По результатам проведенных лабораторных испытаний установлено, что проба «Колбасное изделие мясной продукт категории «А» колбаса вареная «Докторская» соответствует требованиям прил. 1 ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции», прил. 1 ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции», что подтверждается протоколом лабораторных испытаний № П-7236 от 28.03.2019 г., выданным ИЛЦ Филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области в Чкаловском районе города Екатеринбурга, городе Полевской и Сысертском районе».

В рамках внеплановой выездной проверки осуществлен отбор пробы «Морковь свежая» с последующими лабораторными испытаниями.

По результатам проведенных лабораторных испытаний установлено, что проба «Морковь свежая» соответствует требованиям гл. 2, ст. 7, п. 11 ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции», что подтверждается протоколом лабораторных испытаний № П-7240 от 28.03.2019 г., выданным ИЛЦ Филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области в Чкаловском районе города Екатеринбурга, городе Полевской и Сысертском районе».

В рамках внеплановой выездной проверки осуществлен отбор пробы «Сыр «Голландский» м. д. ж. 45%» с последующими лабораторными испытаниями.

По результатам проведенных лабораторных испытаний установлено, что проба «Сыр «Голландский» м. д. ж. 45%» соответствует требованиям прил. 8 ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции», ГОСТ 32260-2013 «Сыры полутвердые. Технические условия», что подтверждается протоколом лабораторных испытаний № П-7242 от 28.03.2019 г., выданным ИЛЦ Филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области в Чкаловском районе города Екатеринбурга, городе Полевской и Сысертском районе».

В рамках внеплановой выездной проверки осуществлен отбор пробы «Масло сливочное «Крестьянское» м. д. ж. 72,5%» с последующими лабораторными испытаниями.

По результатам проведенных лабораторных испытаний установлено, что проба «Масло сливочное «Крестьянское» м. д. ж. 72,5%» соответствует требованиям прил. 8 ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции», что подтверждается протоколом лабораторных испытаний № П-7243 от 28.03.2019 г., выданным ИЛЦ Филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области в Чкаловском районе города Екатеринбурга, городе Полевской и Сысертском районе».

В рамках внеплановой выездной проверки осуществлен отбор пробы «Плов с говядиной» с последующими лабораторными испытаниями.

По результатам проведенных лабораторных испытаний установлено, что проба «Плов с говядиной» соответствует требованиям прил. 1, прил. 2, п.1.8 ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции», что подтверждается протоколом лабораторных испытаний № П-7244 от 27.03.2019 г., выданным ИЛЦ Филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области в Чкаловском районе города Екатеринбурга, городе Полевской и Сысертском районе».

Выявление фальсификации

В рамках внеплановой выездной проверки осуществлен отбор пробы «Масло сливочное «Крестьянское» м. д. ж. 72,5%» с последующими лабораторными испытаниями.

В результате проведенных лабораторных испытаний по оценке подлинности в соответствии с МУ 4.1/4.2.2484-09 «Методические указания. Методы контроля. Химические и микробиологические факторы. Оценка подлинности и выявление фальсификации молочной продукции» (утверждены Руководителем Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации Г. Г. Онищенко 11.02.2009 г.) установлено, что проба «Масло сливочное «Крестьянское» м. д. ж. 72,5%» **не соответствует заявленному наименованию**. Жирно-кислотный состав жировой части данной продукции не соответствует жирно-кислотному составу молочного жира коровьего молока, установленному требованиями МУ 4.1/4.2.2484-09 «Методические указания. Методы контроля. Химические и микробиологические факторы. Оценка подлинности и выявление фальсификации молочной продукции»: в жировой части данного образца присутствуют бета-ситостерин, кампестерин. Выявлена фальсификация: использование не молочных видов сырья, добавление растительных масел. Проба не соответствует по показателю «вкус и запах»: невыраженный сливочный вкус и привкус пастеризации, с посторонним привкусом и запахом растительных жиров. Таким образом, нарушены требования по составу используемого сырья, установленные статьей 5 раздела II технического регламента Таможенного союза 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции».

Наименование продукции не соответствует понятию, изложенному в ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции», данная проба не имеет тех свойств, которые указаны на этикетке, следовательно, противоречит требованиям п. 4.12 ст. 4 ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки», п. п. 79, 83 раздела 12 ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции».

Выявленные нарушения подтверждаются протоколом лабораторных испытаний № 3421 от 04.04.2019 г., выданным ИЛЦ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области».

В рамках внеплановой выездной проверки осуществлен отбор пробы «Сыр «Голландский» м. д. ж. 45%» с последующими лабораторными испытаниями.

В результате лабораторных испытаний по оценке подлинности в соответствии с МУ 4.1/4.2.2484-09 «Методические указания. Методы контроля. Химические и микробиологические факторы. Оценка подлинности и выявление фальсификации молочной продукции» (утверждены Руководителем Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации Г. Г. Онищенко 11.02.2009 г.) **не соответствует заявленному наименованию**.

Жирно-кислотный состав жировой части данной продукции не соответствует жирно-кислотному составу молочного жира коровьего молока, установленному требованиями МУ 4.1/4.2.2484-09 «Методические указания. Методы контроля. Химические и микробиологические факторы. Оценка подлинности и выявление фальсификации молочной продукции»: в жировой части данного образца присутствуют бета-ситостерин, брассикастерин, кампестерин, стигмастерин. Выявлена фальсификация: использование не молочных видов сырья, добавление растительных масел. Не соответствует по показателям «вкус» и «запах»: с посторонним привкусом и запахом растительных жиров, не свойственный данному наименованию продукта. Таким образом, нарушены требования по составу используемого сырья, установленные статьей 5 раздела II технического регламента Таможенного союза «О безопасности молока и молочной продукции».

Наименование продукции не соответствует понятию, изложенному в ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции», данная проба не имеет тех свойств, которые указаны на этикетке, следовательно, противоречит требованиям п. 4.12 ст. 4 ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки», п. п. 79, 83 раздела 12 ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции».

Выявленные нарушения подтверждаются протоколом лабораторных испытаний № 3425 от 12.04.2019 г., выданным ИЛЦ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области».

В рамках внеплановой выездной проверки осуществлен отбор пробы «Колбасное изделие мясной продукт категории «А» колбаса вареная «Докторская» с последующими лабораторными испытаниями.

В результате проведенных лабораторных испытаний установлено, что проба «Колбасное изделие мясной продукт категории «А» колбаса вареная «Докторская» **не соответствует заявленным требованиям**, установленным п. 4.3.1 ГОСТ Р 52196-2011 «Изделия колбасные варёные», ст. 4 п. 4.4 ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки» по составу используемого сырья: обнаружены каррагинан, растительный изолированный белок, крахмалсодержащий компонент; фрагменты хрящей костной ткани; фрагменты сердечной мышцы; фрагменты мышечных волокон, структура которых характерна для мяса птицы, не указанные на маркировке продукта.

Таким образом, нарушены требования по составу используемого сырья, установленные ст. 4 п. 4.4 ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки».

Выявленные нарушения подтверждаются протоколом лабораторных испытаний № 3426 от 12.04.2019 г., выданным ИЛЦ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области».

Требования к санитарному состоянию помещений

Санитарное состояние пищеблока удовлетворительное.

Влажная уборка проводится регулярно, моющие и дезинфицирующие средства имеются в достаточном количестве. Весь уборочный инвентарь промаркирован и хранится в отдельном помещении.

При проведении внеплановой выездной проверки установлено, что складские помещения пищеблока нуждаются в ремонте: пол деревянный с большими щелями, стены с трещинами. В овощном цехе, в мясо-рыбном цехе, в моечной посуды полы с отколотой плиткой, на стенах отколотая краска, потолок требует побелки, имеются трещины. Данные дефекты внутренней отделки не позволяют качественно проводить текущие и генеральные уборки и дезинфекцию помещений.

В рамках внеплановой выездной проверки отобрана проба дезинфицирующего средства «Люмакс-Хлор Лайт» (рабочий раствор 0,015%) с последующими лабораторными испытаниями.

По результатам проведенных лабораторных испытаний установлено, что проба дезинфицирующего средства «Люмакс-Хлор Лайт» (рабочий раствор 0,015%) **не соответствует Инструкции № 03/06 по применению дезинфицирующего средства «Люмакс-Хлор Лайт» (массовая доля активного хлора 0,012% при норме 0,014-0,017%)**, что подтверждается протоколом лабораторных испытаний № П-7235 от 25.03.2019 г., выданным ИЛЦ Филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области в Чкаловском районе города Екатеринбурга, городе Полевской и Сысертском районе».

В рамках внеплановой выездной проверки на пищеблоке и в обеденном зале взяты смывы с объектов внешней среды с последующими лабораторными испытаниями.

По результатам проведенных лабораторных испытаний установлено, что **в смыве рабочей поверхности «Готовая продукция» обнаружены БГКП (норма – отсутствие)**, что подтверждается протоколом лабораторных испытаний № П-3076 от 25.03.2019 г., выданным ИЛЦ Филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области в Чкаловском районе города Екатеринбурга, городе Полевской и Сысертском районе».

Требования к личной гигиене работников

Работники пищеблока обеспечены спецодеждой в достаточном количестве. Смена спецодежды осуществляется регулярно.

Работники пищеблока проходят осмотр на наличие гнойничковых заболеваний. Журнал «Здоровье» ведется регулярно.

Выявлены нарушения нормативных документов

№ п/п	№ нормативного документа	пункт НД	статья ФЗ	дата выявления и содержание нарушения
1.	СП 2.1.2.3358-16	7.1	№ 52 – ФЗ Ст. 17 п. 1	Нарушаются требования к организации питания. При проведении внеплановой выездной проверки установлено, что в горячем цехе используются разделочные доски с дефектами (трещинами). <i>Согласно п. 7.1 СП 2.1.2.3358-16 «Санитарно-эпидемиологические требования к размещению, устройству, оборудованию, содержанию, санитарно-гигиеническому и противоэпидемическому режиму работы организаций социального обслуживания», устройство, содержание и организация работы столовой в части объемно-планировочных и конструктивных решений, санитарно-технического обеспечения, требований к оборудованию, инвентарю, посуде и таре, санитарному состоянию и содержанию помещений, мытью посуды, условий и технологии изготовления блюд, соблюдению правил личной гигиены и прохождению медицинских осмотров персоналом столовой, хранению и перевозке пищевых продуктов, ежедневному ведению обязательной документации (бракеражные журналы, журнал здоровья и другие) должны соответствовать санитарно-эпидемиологическим требованиям к организациям общественного питания и настоящим санитарным правилам.</i>
2.	ТР ТС 021/2011 ТР ТС 022/2011	Ст. 17 п. 9 Ст. 4 ч. 4.1 п. 1	№ 52 – ФЗ Ст. 15 п. 2 Ст. 15 п. 7 Ст. 17 п. 1	Нарушаются требования к процессам хранения, перевозки (транспортирования) и реализации пищевой продукции. При проведении внеплановой выездной проверки установлено, что в складском помещении для хранения овощей пищеблока картофель свежий общим весом 1 921,7 кг хранится без маркировочного ярлыка, при этом отсутствует информация о дате и времени изготовления, об условиях хранения, данные об изготовителе, в связи с чем невозможно оценить сроки годности продукции. <i>Согласно п. 9 ст. 17 ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции», пищевая продукция, находящаяся на хранении, должна сопровождаться информацией об условиях хранения, сроке годности данной продукции.</i>

				Согласно ст. 4 п. 4.1 ч. 1 ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки», маркировка пищевой продукции, должна быть понятной, легко читаемой, достоверной и не вводить в заблуждение потребителей (приобретателей), при этом надписи, знаки, символы должны быть контрастными фоку, на который нанесена маркировка. Способ нанесения маркировки должен обеспечивать ее сохранность в течение всего срока годности пищевой продукции при соблюдении установленных изготовителем условий хранения.
3.	ТР ТС 021/2011 ТР ТС 033/2013	Ст. 5 п. 1 Ст. 7 п. 1 п. 7 п. 30 п. 35 п. 36 п. 86	№ 52 – ФЗ Ст. 15 п. 2 Ст. 15 п. 7 Ст. 17 п. 1	<p>Нарушаются требования к качеству и безопасности пищевой продукции.</p> <p>В рамках внеплановой выездной проверки осуществлен отбор пробы «Масло «Крестьянское» сладко-сливочное несоленое, м. д. ж. 72,5%», высший сорт, дата изготовления 18.03.2019 г., срок годности 15 месяцев, условия хранения: при температуре минус (16±2), монолит, изготовитель: ООО «ЭлитТорг», 633182, Новосибирская область, Кольванский район, п. Выюны, ул. Набережная, д. 165 с последующими лабораторными испытаниями.</p> <p>В результате проведенных лабораторных испытаний по оценке подлинности в соответствии с МУ 4.1/4.2.2484-09 «Методические указания. Методы контроля. Химические и микробиологические факторы. Оценка подлинности и выявление фальсификации молочной продукции» (утверждены Руководителем Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации Г. Г. Онищенко 11.02.2009 г.) установлено, что проба «Масло сливочное «Крестьянское» м. д. ж. 72,5%» высший сорт, дата изготовления 18.03.2019 г., срок годности 15 месяцев, условия хранения: при температуре минус (16±2) изготовитель: ООО «ЭлитТорг», 633182, Новосибирская область, Кольванский район, п. Выюны, ул. Набережная, д. 165 не соответствует заявленному наименованию. Жирно-кислотный состав жировой части данной продукции не соответствует жирно-кислотному составу молочного жира коровьего молока, установленному требованиями МУ 4.1/4.2.2484-09 «Методические указания. Методы контроля. Химические и микробиологические факторы. Оценка подлинности и выявление фальсификации молочной продукции»: в жировой части данного образца присутствуют бета-ситостерин, кампестерин. Выявлена фальсификация: использование не молочных видов сырья, добавление растительных масел. Проба не соответствует по показателям «вкус» и «запах»: невыраженный сливочный вкус и привкус пастеризации, с посторонним привкусом и запахом растительных жиров. Таким образом, нарушены требования по составу используемого сырья, установленные статьей 5 раздела II технического регламента Таможенного союза 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции».</p> <p>Наименование продукции не соответствует понятию, изложенному в ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции», данная проба не имеет тех свойств, которые указаны на этикетке, следовательно, противоречит требованиям п. 4.12 ст. 4 ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки», п. п. 79, 83 раздела 12 ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции».</p> <p>Выявленные нарушения подтверждаются протоколом лабораторных испытаний № 3421 от 04.04.2019 г., выданным ИЛЦ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области», экспертным заключением № 3421 от 04.04.2019 г., выданным филиалом ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области» в Чкаловском районе г. Екатеринбурга, г. Полевской и Сысертском районе»</p> <p>В рамках внеплановой выездной проверки осуществлен отбор пробы «Сыр «Голландский» м. д. ж. 45%», дата изготовления:</p>

			<p>20.02.2019 г., срок годности: 3 месяца, условия хранения: при температуре от 0° до +6° С, объем партии: 5,628 кг., ЗАО «Каменский маслосыркомбинат», Алтайский край, г. Камень-на-Оби, ул. Каменская, 152 с последующими лабораторными испытаниями.</p> <p>В результате лабораторных испытаний по оценке подлинности в соответствии с МУ 4.1/4.2.2484-09 «Методические указания. Методы контроля. Химические и микробиологические факторы. Оценка подлинности и выявление фальсификации молочной продукции» (утверждены Руководителем Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации Г. Г. Онищенко 11.02.2009 г.) «Сыр «Голландский» м. д. ж. 45%», дата изготовления: 20.02.2019 г., срок годности: 3 месяца, условия хранения: при температуре от 0° до +6° С, объем партии: 5,628 кг., ЗАО «Каменский маслосыркомбинат», Алтайский край, г. Камень-на-Оби, ул. Каменская, 152 не соответствует заявленному наименованию. Жирно-кислотный состав жировой части данной продукции не соответствует жирно-кислотному составу молочного жира коровьего молока, установленному требованиями МУ 4.1/4.2.2484-09 «Методические указания. Методы контроля. Химические и микробиологические факторы. Оценка подлинности и выявление фальсификации молочной продукции»: в жировой части данного образца присутствуют бета-ситостерин, брассикастерин, кампестерин, стигмастерин. Выявлена фальсификация: использование не молочных видов сырья, добавление растительных масел. Не соответствует по показателям «вкус» и «запах»: с посторонним привкусом и запахом растительных жиров, не свойственный данному наименованию продукта. Таким образом, нарушены требования по составу используемого сырья, установленные статьей 5 раздела II технического регламента Таможенного союза «О безопасности молока и молочной продукции».</p> <p>Наименование продукции не соответствует понятию, изложенному в ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции», данная проба не имеет тех свойств, которые указаны на этикетке, следовательно, противоречит требованиям п. 4.12 ст. 4 ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки», п. п. 79, 83 раздела 12 ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции».</p> <p>Выявленные нарушения подтверждаются протоколом лабораторных испытаний № 3425 от 12.04.2019 г., выданным ИЛЦ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области», экспертным заключением № 3425 от 12.04.2019 г., выданным филиалом ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области» в Чкаловском районе г. Екатеринбурга, г. Полевской и Сысертском районе»</p> <p><i>Согласно п. 1 ст. 5 ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции», пищевая продукция выпускается в обращение на рынке при ее соответствии настоящему техническому регламенту, а также иным техническим регламентам Таможенного союза, действие которых на нее распространяется.</i></p> <p><i>Согласно п. 1 ст. 7 ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции», пищевая продукция, находящаяся в обращении на таможенной территории Таможенного союза в течение установленного срока годности, при использовании по назначению должна быть безопасной.</i></p> <p><i>Согласно п. 7 ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции», молоко и молочная продукция выпускаются в обращение на рынке государств - членов Таможенного союза и Единого экономического пространства (далее - государства-члены) при их соответствии требованиям</i></p>
--	--	--	---

настоящего технического регламента, а также требованиям других технических регламентов Таможенного союза, действие которых на них распространяется.

Согласно п. 30 ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции», молочная продукция, находящаяся в обращении на таможенной территории Таможенного союза в течение установленного срока годности, при использовании по назначению должна быть безопасна. Молочная продукция должна соответствовать требованиям настоящего технического регламента и других технических регламентов Таможенного союза, действие которых на нее распространяется.

Согласно п. 35 ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции», органолептические показатели идентификации продуктов переработки молока установлены в приложении N 3 к настоящему техническому регламенту.

Согласно п. 36 ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции», физико-химические и микробиологические показатели идентификации молочной продукции установлены в приложении N 1 к настоящему техническому регламенту.

Согласно п. 86 ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции», На потребительскую упаковку продуктов переработки молока должна наноситься маркировка, содержащая следующую информацию:

а) наименование продукта переработки молока (в соответствии с понятиями, установленными разделом II, и положениями раздела X настоящего технического регламента, с соблюдением требований к их применению, установленных настоящим разделом);

б) массовая доля жира (в процентах) (кроме обезжиренных продуктов, сыров, плавленых сыров, молочносодержащих продуктов с заменителем молочного жира, произведенных по технологии сыра, молочносодержащих продуктов с заменителем молочного жира, произведенных по технологии плавленого сыра); массовая доля жира в сухом веществе (в процентах) для сыров, плавленых сыров, молочносодержащих продуктов с заменителем молочного жира, произведенных по технологии сыра, молочносодержащих продуктов с заменителем молочного жира, произведенных по технологии плавленого сыра;

по решению производителя указывается вместо массовой доли жира - массовая доля жира в молочной части для мороженого, в творожной части для сырков творожных, сырков глазированных, творожной массы, а также в случае использования раздельной упаковки для молочной и немолочной частей продукта для творога зерненного и других молочных составных продуктов. Для таких продуктов информация о массовой доле жира в продукте указывается в разделе «Пищевая ценность «маркировочного текста»;

Для продуктов, произведенных из цельного молока, допускается указывать массовую долю жира в диапазоне «от... до...» в процентах с дополнительной отчетливо видимой маркировкой для каждой партии конкретного значения массовой доли жира любым удобным способом.

Для сухих молочных адаптированных или частично адаптированных начальных или последующих молочных смесей, сухих кисломолочных смесей, сухих молочных напитков для питания детей раннего возраста, молочных каш, готовых к употреблению, и молочных каш сухих (восстанавливаемых до готовности в домашних условиях питьевой водой) для питания детей раннего возраста допускается указывать массовую долю жира в граммах в маркировочном тексте в разделе «Пищевая ценность»;

в) массовая доля немолочного жира в виде процентного содержания в продукте (например, «массовая доля жира 15%, в

			<p>том числе растительного жира 6%)» (для молочносодержащих продуктов с заменителем молочного жира);</p> <p>г) наименование и местонахождение изготовителя продуктов переработки молока (юридический адрес, включая страну, адрес места производства продуктов переработки молока (при несовпадении с юридическим адресом)) и организации, уполномоченной изготовителем на принятие претензий от потребителей на территории Таможенного союза, зарегистрированной на территории Таможенного союза;</p> <p>д) товарный знак (торговая марка) (при наличии);</p> <p>е) масса нетто или объем продукта переработки молока (в доступном для прочтения месте на потребительской упаковке);</p> <p>ж) состав продукта переработки молока с указанием входящих в него компонентов.</p> <p>Молочный продукт, входящий в состав молочного составного продукта и (или) молочносодержащего продукта, и (или) молочносодержащего продукта с заменителем молочного жира указывается в разделе «Состав» маркировочного текста под своим наименованием (состав молочного продукта допускается не указывать). Например, в составе молочных составных продуктов указываются наименования молочных продуктов «сыр», «сухое молоко», «сливочное масло», «творог» без дополнительного указания их состава. В составе такой продукции указываются наименования пищевых продуктов, пищевые добавки (групповое наименование и наименование или индекс «Е»), ароматизаторы (в соответствии с требованиями технического регламента Таможенного союза «Требования безопасности пищевых добавок, ароматизаторов и технологических вспомогательных средств» (ТР ТС 029/2012)). Функциональные компоненты и вспомогательные технологические средства (например, хлористый кальций), используемые в процессе производства, но не входящие в состав готового продукта, допускается не указывать. Компоненты, входящие в состав глазури и заменителя молочного жира, указываются в разделе «Состав» маркировочного текста с учетом требований для составного компонента. При этом наименование растительных масел, входящих в состав заменителя молочного жира, глазури, допускается указывать в любой последовательности с добавлением фразы «в различных соотношениях».</p> <p>Порядок изложения информации о компоненте молочной продукции, являющемся многокомпонентным пищевым продуктом, производится в соответствии с требованиями технических регламентов Таможенного союза «Пищевая продукция в части ее маркировки» (ТР ТС 022/2011) и «Требования безопасности пищевых добавок, ароматизаторов и технологических вспомогательных средств» (ТР ТС 029/2012);</p> <p>з) пищевая ценность продуктов переработки молока, произведенных из цельного молока (допускается указывать пищевую ценность в диапазоне «от... до...»);</p> <p>и) содержание в готовом кисломолочном продукте или сквашенном продукте (не подвергнутом термической обработке после сквашивания) микроорганизмов (молочнокислых, бифидобактерий и других пробиотических микроорганизмов, а также дрожжей) в соответствии с нормами, установленными в приложении 1 к настоящему техническому регламенту;</p> <p>к) содержание в готовом обогащенном продукте микро- и макроэлементов, витаминов, других используемых для обогащения продукта веществ с указанием отношения количества добавленных в продукт веществ к суточной дозе их потребления (при наличии регламентированного в установленном порядке показателя дозы потребления) и особенностей употребления продукта (при необходимости);</p>
--	--	--	---

				<p>л) документ, в соответствии с которым произведена и может идентифицироваться продукция (для продукции, ввозимой на территорию Таможенного союза из третьих стран, допускается не указывать).</p>
4.	<p>ТР ТС 034/2013</p> <p>ТР ТС 022/2011</p>	<p>п. 9</p> <p>п. 106</p> <p>Ст. 4</p> <p>ч. 4.4</p> <p>п. 1</p>	<p>№ 52 – ФЗ</p> <p>Ст. 15 п. 2</p> <p>Ст. 15 п. 7</p> <p>Ст. 17 п. 1</p>	<p>В рамках внеплановой выездной проверки осуществлен отбор пробы Мясной продукт Колбасное изделие варёная колбаса «Докторская» категории «А», дата изготовления 05.03.2019 г., срок годности 45 суток, объем партии 15,960 кг., упаковка: полиамидная оболочка, условия хранения: при температуре от 0° до +6° С, изготовитель: ИП Куприянова Е.В., юридический адрес: 454091, г. Челябинск, ул. Цвиллинга, д. 36, кв. 70, фактический адрес: г. Челябинск, ул. Калинов Двор, д.24 с последующими лабораторными испытаниями.</p> <p>В результате проведенных лабораторных испытаний установлено, что проба Мясной продукт Колбасное изделие варёная колбаса «Докторская» категории «А», дата изготовления 05.03.2019 г., срок годности 45 суток, объем партии 15,960 кг., упаковка: полиамидная оболочка, условия хранения: при температуре от 0° до +6° С, изготовитель: ИП Куприянова Е.В., юридический адрес: 454091, г. Челябинск, ул. Цвиллинга, д. 36, кв. 70, фактический адрес: г. Челябинск, ул. Калинов Двор, д.24, не соответствует заявленным требованиям, установленным п. 4.3.1 ГОСТ Р 52196-2011 «Изделия колбасные варёные», ст. 4 п. 4.4 ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки» по составу используемого сырья: обнаружены каррагинан, растительный изолированный белок, крахмалсодержащий компонент; фрагменты хрящей костной ткани; фрагменты сердечной мышцы; фрагменты мышечных волокон, структура которых характерна для мяса птицы, не указанные на маркировке продукта.</p> <p>Таким образом, нарушены требования по составу используемого сырья, установленные ст. 4 п. 4.4 ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки».</p> <p>Выявленные нарушения подтверждаются протоколом лабораторных испытаний № 3426 от 12.04.2019 г., выданным ИЛЦ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области», экспертным заключением № 3426 от 12.04.2019 г., выданным филиалом ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области» в Чкаловском районе г. Екатеринбурга, г. Полевской и Сысертеком районе»</p> <p><i>Согласно п. 9 ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции», продукты убоя и мясная продукция выпускаются в обращение на рынке государств - членов Таможенного союза и Единого экономического пространства (далее - государства-члены) при их соответствии настоящему техническому регламенту, а также иным техническим регламентам Таможенного союза, действие которых на них распространяется.</i></p> <p><i>Согласно п. 106 ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции», маркировка продуктов убоя и мясной продукции должна соответствовать требованиям технического регламента Таможенного союза «Пищевая продукция в части ее маркировки» (ТР ТС 022/2011), а также требованиям, установленным пунктами 107-126 настоящего технического регламента.</i></p> <p><i>Согласно п. 1 ч. 4.4 ст. 1 ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки», входящие в состав пищевой продукции компоненты указываются в порядке убывания их массовой доли на момент производства пищевой продукции, если иное не установлено требованиями технических регламентов Таможенного союза на отдельные виды пищевой продукции. Непосредственно перед указанием данных компонентов должна размещаться надпись «Состав».</i></p>

5.	ТР ТС 021/2011	Ст. 14 п. 5	№ 52 – Ф3 Ст. 15 п. 7 Ст. 17 п. 1	<p>Нарушаются требования к организации производственных помещений, в которых осуществляется процесс производства (изготовления) пищевой продукции.</p> <p>При проведении внеплановой выездной проверки установлено, что складские помещения пищеблока нуждаются в ремонте: пол деревянный с большими щелями, стены с трещинами. В овощном цехе, в мясо-рыбном цехе, в моечной посуды полы с отколотой плиткой, на стенах отколотая краска, потолок требует побелки, имеются трещины. Данные дефекты внутренней отделки не позволяют качественно проводить текущие и генеральные уборки и дезинфекцию помещений.</p> <p><i>Согласно п. 5 ст. 14 ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции», части производственных помещений, в которых осуществляется производство (изготовление) пищевой продукции, должны соответствовать следующим требованиям:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) поверхности полов должны быть выполнены из водонепроницаемых, моющихся и нетоксичных материалов, быть доступными для проведения мытья и, при необходимости, дезинфекции, а также их надлежащего дренажа; 2) поверхности стен должны быть выполнены из водонепроницаемых, моющихся и нетоксичных материалов, которые можно подвергать мойке и, при необходимости, дезинфекции; 3) потолки или при отсутствии потолков внутренние поверхности крыши и конструкции, находящиеся над производственными помещениями, должны обеспечивать предотвращение скопления грязи, образования плесени и осыпания частиц потолков или таких поверхностей и конструкций и способствовать уменьшению конденсации влаги; 4) открывающиеся внешние окна (фрамуги) должны быть оборудованы легко снимаемыми для очищения защитными сетками от насекомых; 5) двери производственных помещений должны быть гладкими, выполненными из неабсорбирующих материалов.
6.	ТР ТС 021/2011 СП 3.1/3.2.3146-13 СП 3.5.1378-03	Ст. 10 п. 3 17.1 3.6.3	№ 52 – Ф3 Ст. 15 п. 7 Ст. 29 п. 1 Ст. 29 п. 3	<p>В рамках внеплановой выездной проверки отобрана проба дезинфицирующего средства «Люмакс-Хлор Лайт» (рабочий раствор 0,015%) с последующими лабораторными испытаниями. По результатам проведенных лабораторных испытаний установлено, что проба дезинфицирующего средства «Люмакс-Хлор Лайт» (рабочий раствор 0,015%) не соответствует Инструкции № 03/06 по применению дезинфицирующего средства «Люмакс-Хлор Лайт» (массовая доля активного хлора 0,012% при норме 0,014-0,017%), что подтверждается протоколом лабораторных испытаний № П-7235 от 25.03.2019 г., выданным ИЛЦ Филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области в Чкаловском районе города Екатеринбурга, городе Полевской и Сысертском районе».</p> <p><i>Согласно п. 3 ст. 10 ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции», для обеспечения безопасности пищевой продукции в процессе ее производства (изготовления) должны разрабатываться, внедряться и поддерживаться следующие процедуры: выбор обеспечивающих безопасность пищевой продукции способов, установление периодичности и проведение уборки, мойки, дезинфекции, дезинсекции и дератизации производственных помещений, технологического оборудования и инвентаря, используемых в процессе производства (изготовления) пищевой продукции.</i></p> <p><i>Согласно п. 17.1 СП 3.1/3.2.3146-13 «Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней», в целях предупреждения распространения возбудителей инфекций от больных (носителей) с их выделениями и через объекты внешней среды, имевших контакт с больными (носителями), в эпидемических очагах проводятся дезинфекционные мероприятия, обеспечивающие прерывание механизма передачи</i></p>

				инфекционного агента и прекращение развития эпидемического процесса. Согласно п. 3.6.3 СП 3.5.1378-03 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации и осуществлению дезинфекционной деятельности», выбор дезинфицирующего средства, а также способа его применения определяются особенностями обеззараживаемого объекта, биологическими свойствами микроорганизма, что в совокупности должно обеспечить достижение дезинфекции.
7.	ТР ТС 021/2011	Ст. 10 п. 1	№ 52 – Ф3 Ст. 15 п. 7 Ст. 29 п. 1 Ст. 29 п. 3	В рамках внеплановой выездной проверки на пищеблоке и в обеденном зале взяты смывы с объектов внешней среды с последующими лабораторными испытаниями. По результатам проведенных лабораторных испытаний установлено, что в смыве рабочей поверхности «Готовая продукция» обнаружены БГКП (норма – отсутствие), что подтверждается протоколом лабораторных испытаний № П-3076 от 25.03.2019 г., выданным ИЛЦ Филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области в Чкаловском районе города Екатеринбурга, городе Полевской и Сысертском районе». Согласно п. 1 ст. 10 ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции», изготовители, продавцы и лица, выполняющие функции иностранных изготовителей пищевой продукции, обязаны осуществлять процессы ее производства (изготовления), хранения, перевозки (транспортирования) и реализации таким образом, чтобы такая продукция соответствовала требованиям, установленным к ней настоящим техническим регламентом и (или) техническими регламентами Таможенного союза на отдельные виды пищевой продукции.

Ф.И.О., должности лиц, допустивших выявленные нарушения:

Директор Деменьшина Наталья Анатольевна

Шеф-повар Сабурова Вера Николаевна

Нарушения требований других пунктов НД не установлено

Приложение № 1 к акту проверки

лист №

код	№ п/п	наименование товаров, артикул, дата изготовления, срок годности	страна происхождения, изготовитель	поставщик	дата № накладной	ед.изм.	цена за ед.	пронн-спекти-ровано	изъято из оборота	№ п. прил.2
1.71	1	Картофель свежий				1 кг	12	1921.7	1921.7	4
1.02	2	Колбасное изделие мясной продукции категории «А» колбаса вареная «Докторская»	ИП Курянинова Е. В., РОССИЯ, Челябинская обл., г. Челябинск, ул. Цвиллинга, 36			1 кг	350	10	0	
1.71	3	Морковь свежая	СПК «Битимский», 623143, Свердловская обл., г. Первоуральск, с. Битимка, ул. Свехозная, 7			1 кг	22	1500	0	
1.11	4	Сыр «Голландский» м. д. ж. 45%	ЗАО «Каменский маслосыркомбинат», РОССИЯ, Алтайский край, г. Камень на Оби, ул. Каменская, 152			1 кг	400	25	0	
1.11	5	Масло сливочное «Крестьянское» м. д. ж. 72,5%	ООО «ЭлитГорг», РОССИЯ, Новосибирская обл., Колыванский район, п. Выюны, ул. Набережная, 165			1 кг	350	10	10	3
1.76	6	Плов с говядиной	ГАУ «ЩЕЛКУНСКИЙ ПНИ», пищеблок № 1, Свердловская обл., Сысертский район, с. Щелкун, ул. Советская, 314	ГАУ «ЩЕЛКУНСКИЙ ПНИ», пищеблок № 1, Свердловская обл., Сысертский район, с. Щелкун, ул. Советская, 314		шт.	75	162	0	
1.76	7	Лапша отварная	ГАУ «ЩЕЛКУНСКИЙ ПНИ», пищеблок № 1, Свердловская обл., Сысертский район, с. Щелкун, ул. Советская, 314			шт.	45	162	0	

Данные по объекту								
1.	наименование	Система водоснабжения						
2.	адрес	624015, Свердловская обл., Сысертский район, с. Щелкун, Советская ул., 314						
3.	ОКВЭД	36.00.2 Распределение воды для питьевых и промышленных нужд						
4.	ведомственная классификация	водопровод (источник сооружения водозаборные, водоподготовки, магистральные водопроводы)						
5.	классификация предприятия розничной торговли							
6.	наличие ППК	нет						
7.	наличие ИИИ	нет						
8.	руководитель: ФИО, должность	Деменьшина Наталья Анатольевна, директор						
9.	телефон, факс, e-mail	8 (34374) 6-94-84, soc023@egov66.ru						
10.	контактная информация	8 (34374) 6-94-84, soc023@egov66.ru						
11.	численность населения под влиянием деятельности объекта	условия труда	продукция	работы и услуги	сбросы	выбросы	загрязнение почвы	
		всего	91	0	161	0	0	0
		женщины	66					
		подростки 15-17 лет	0					
Предмет проверки								
№ п/п	наименование НД							
1.	Федеральный закон от 26.12.2008 г. № 294 – ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля».							
2.	Федеральный закон от 30.03.1999 г. № 52 – ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения».							
3.	Закон РФ от 07.02.1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей».							
4.	Федеральный закон от 27.12.2002 г. № 184 – ФЗ «О техническом регулировании».							
5.	ТР ТС 021/2011 О безопасности пищевой продукции.							
6.	ТР ТС 022/2011 Пищевая продукция в части ее маркировки.							
7.	ТР ТС 023/2011 Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей.							
8.	ТР ТС 024/2011 Технический регламент на масложировую продукцию.							
9.	ТР ТС 033/2013 О безопасности молока и молочной продукции.							
10.	СП 2.1.2.3358-16 Санитарно-эпидемиологические требования к размещению, устройству, оборудованию, содержанию, санитарно-гигиеническому и противозидемическому режиму работы организаций социального обслуживания.							
11.	СанПиН 2.1.3.2630-10 Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность.							
12.	СанПиН 2.1.4.1074-01 Питьевая вода. Гигиенические требования к качеству воды централизованных систем питьевого водоснабжения. Контроль качества. Гигиенические требования к обеспечению безопасности систем горячего водоснабжения.							
13.	СП 3.1.1.2341-08 Профилактика вирусного гепатита В.							
14.	СП 3.1.1.3108-13 Профилактика острых кишечных инфекций.							
15.	СП 3.1.2.3109-13 Профилактика дифтерии.							
16.	СП 3.1.2.3114-13 Профилактика туберкулеза.							
17.	СП 3.1.2.3117-13 Профилактика гриппа и других острых респираторных вирусных инфекций.							
18.	СП 3.1.2825-10 Профилактика вирусного гепатита А.							
19.	СП 3.1.2952-11 Профилактика кори, краснухи и эпидемического паротита.							
20.	СП 3.1.3.2352-08 Профилактика клещевого вирусного энцефалита.							
21.	СП 3.1.958-00 Профилактика вирусных гепатитов. Общие требования к эпидемиологическому надзору за вирусными гепатитами.							
22.	СП 3.1/3.2.3146-13 Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней.							
23.	СанПиН 3.2.3215-14 Профилактика паразитарных болезней на территории Российской Федерации.							
24.	СП 3.3.2.3332-16 Условия транспортирования и хранения иммунобиологических лекарственных препаратов.							
25.	СП 3.3.2342-08 Обеспечение безопасности иммунизации.							
26.	СП 3.3.2367-08 Организация иммунопрофилактики инфекционных болезней.							
27.	СП 3.5.3.3223-14 Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению дератизационных мероприятий.							
28.	СП 3.5.1378-03 Санитарно-эпидемиологические требования к организации и осуществлению дезинфекционной деятельности.							
29.	СанПиН 3.5.2.3472-17 Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению дезинсекционных мероприятий в борьбе с членистоногими, имеющими эпидемиологическое и санитарно-гигиеническое значение.							

30.	СП 3.5.3.3223-14 Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению дератизационных мероприятий.
31.	Приказ Минздравсоцразвития РФ от 12.04.2011 № 302н Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда.

Описательная часть

На основании приказа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека № 102 от 06.03.2019 г. «О проведении внеплановых проверок деятельности психоневрологических интернатов» в соответствии с поручением Правительства Российской Федерации от 27.02.2019 г. № ТГ-П12-1425, а также на основании распоряжения № 01-01-01-03-15/7827 от 19.03.2019 г. заместителя главного государственного санитарного врача по Свердловской области, заместителя Руководителя Управления Роспотребнадзора по Свердловской области И. А. Власова проведена внеплановая выездная проверка в отношении ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ СТАЦИОНАРНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ «ЩЕЛКУНСКИЙ ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ ИНТЕРНАТ» (624015, Свердловская обл., Сысертский район, с. Щелкун, Советская ул., 314).

Юридическим лицом представлены следующие документы:

1. Копия программы производственного контроля за соблюдением правил и выполнением санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий.

Спальные корпуса ГАУ «Щелкунский ПНИ» оборудованы системами водоснабжения. Водоснабжение осуществляется из скважины, расположенной на территории интерната. Скважина расположена в кирпичном павильоне с забетонированным полом и оборудована насосом. Вода из скважины подается по водоводу без водоподготовки в разводящую сеть.

Представлена программа исследования качества питьевой и горячей воды централизованных систем водоснабжения.

При проведении внеплановой выездной проверки установлено, что программа исследования качества питьевой и горячей воды централизованных систем водоснабжения не согласована в установленном порядке с органами Роспотребнадзора.

При проведении внеплановой выездной проверки установлено, что юридическим лицом не организован производственный лабораторный контроль за качеством питьевой воды в точке из мест водозабора, в соответствии с эксплуатационной документацией Программа исследования качества питьевой и горячей воды централизованных систем водоснабжения, что подтверждается отсутствием протоколов производственного лабораторного контроля, выданных аккредитованной в установленном порядке лабораторией.

В рамках внеплановой выездной проверки осуществлен отбор пробы воды питьевой централизованного водоснабжения с последующими лабораторными испытаниями.

По результатам проведенных лабораторных испытаний установлено, что вода питьевая централизованного водоснабжения соответствует требованиям СанПиН 2.1.4.1074-01 «Питьевая вода. Гигиенические требования к качеству воды централизованных систем питьевого водоснабжения. Контроль качества. Гигиенические требования к обеспечению безопасности систем горячего водоснабжения», что подтверждается протоколом лабораторных испытаний № П-7245 от 22.03.2019 г., выданным ИЛЦ Филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области в Чкаловском районе города Екатеринбурга, городе Полевской и Сысертском районе».

Выявлены нарушения нормативных документов

№ п/п	№ нормативного документа	пункт НД	статья	дата выявления и содержание нарушения
1.	СанПиН 2.1.4.1074-01	2.4	№ 52 – Ф3 Ст. 11 Ст. 32 п. 1 Ст. 32 п. 2 Ст. 32 п. 3	Нарушаются санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению производственного контроля. При проведении внеплановой выездной проверки установлено, что программа исследования качества питьевой и горячей воды централизованных систем водоснабжения не согласована в установленном порядке с органами Роспотребнадзора. <i>Согласно п. 2.4 СанПиН 2.1.4.1074-01 «Питьевая вода. Гигиенические требования к качеству воды централизованных систем питьевого водоснабжения. Контроль качества. Гигиенические требования к обеспечению безопасности систем горячего водоснабжения», на основании требований настоящих Санитарных правил индивидуальный предприниматель или юридическое лицо, осуществляющее эксплуатацию системы водоснабжения, разрабатывает рабочую программу производственного контроля качества воды (далее - рабочая программа) в соответствии с правилами, указанными в приложении 1. Рабочая программа согласовывается с центром государственного санитарно-эпидемиологического надзора в городе или районе (далее - центр госсанэпиднадзора) и</i>

				утверждается на соответствующей территории в установленном порядке.
2.	СанПиН 2.1.4.1074-01	4.2	№ 52 – Ф3 Ст. 11 Ст. 32 п. 1 Ст. 32 п. 2 Ст. 32 п. 3	<p>Нарушаются санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению производственного контроля.</p> <p>При проведении внеплановой выездной проверки установлено, что юридическим лицом не организован производственный лабораторный контроль за качеством питьевой воды в точке из мест водозабора, в соответствии с эксплуатационной документацией Программа исследования качества питьевой и горячей воды централизованных систем водоснабжения, что подтверждается отсутствием протоколов производственного лабораторного контроля, выданных аккредитованной в установленном порядке лабораторией.</p> <p>Согласно п. 4.2 СанПиН 2.1.4.1074-01 «Питьевая вода. Гигиенические требования к качеству воды централизованных систем питьевого водоснабжения. Контроль качества. Гигиенические требования к обеспечению безопасности систем горячего водоснабжения», производственный контроль качества питьевой воды обеспечивается индивидуальным предпринимателем или юридическим лицом, осуществляющим эксплуатацию системы водоснабжения, по рабочей программе. Индивидуальный предприниматель или юридическое лицо, осуществляющее эксплуатацию системы водоснабжения, в соответствии с рабочей программой постоянно контролирует качество воды в местах водозабора, перед поступлением в распределительную сеть, а также в точках водоразбора наружной и внутренней водопроводной сети.</p>

Ф.И.О., должности лиц, допустивших выявленные нарушения:

Директор Деменьшина Наталья Анатольевна

Нарушения требований других пунктов НД не установлено

Запись в Журнал учета проверок юридического лица, индивидуального предпринимателя, проводимых органами государственного контроля (надзора), органами муниципального контроля внесена (заполняется при проведении выездной проверки):

подпись проверяющего

Журнал учета проверок юридического лица, индивидуального предпринимателя, проводимых органами государственного контроля (надзора), органами муниципального контроля отсутствует (заполняется при проведении выездной проверки):

подпись проверяющего

подпись уполномоченного представителя ЮЛ, ИП, его уполномоченного представителя

Прилагаемые документы

Приложение № 1;

Приложение № 2;

Предписание об устранении выявленных нарушений;

Протокол лабораторных испытаний № П-3061 от 25.03.2019 г.;

Экспертное заключение по результатам лабораторных испытаний № П-3061 от 25.03.2019 г.;

Протокол лабораторных испытаний № П-3076 от 25.03.2019 г.;

Экспертное заключение по результатам лабораторных испытаний № П-3076 от 25.03.2019 г.;

Протокол лабораторных испытаний № П-3200 от 26.03.2019 г.;

Экспертное заключение по результатам лабораторных испытаний № П-3200 от 26.03.2019 г.;

Протокол лабораторных испытаний № П-3201 от 26.03.2019 г.;

Экспертное заключение по результатам лабораторных испытаний № П-3201 от 26.03.2019 г.;

Протокол лабораторных испытаний № П-3203 от 26.03.2019 г.;

Экспертное заключение по результатам лабораторных испытаний № П-3203 от 26.03.2019 г.;

Протокол лабораторных испытаний № 3421 от 04.04.2019 г.;

Протокол лабораторных испытаний № 3425 от 12.04.2019 г.;

Экспертное заключение по результатам лабораторных испытаний № 3425 от 12.04.2019 г.;

Протокол лабораторных испытаний № 3426 от 12.04.2019 г.;

Экспертное заключение по результатам лабораторных испытаний № 3426 от 12.04.2019 г.;

Протокол лабораторных испытаний № П-7235 от 25.03.2019 г.;

Экспертное заключение по результатам лабораторных испытаний № П-7235 от 25.03.2019 г.;

Протокол лабораторных испытаний № П-7236 от 28.03.2019 г.;

Экспертное заключение по результатам лабораторных испытаний № П-7236 от 28.03.2019 г.;

Протокол лабораторных испытаний № П-7237 от 25.03.2019 г.;

Экспертное заключение по результатам лабораторных испытаний № П-7237 от 25.03.2019 г.;

Протокол лабораторных испытаний № П-7238 от 25.03.2019 г.;

Экспертное заключение по результатам лабораторных испытаний № П-7238 от 25.03.2019 г.;

Протокол лабораторных испытаний № П-7239 от 29.03.2019 г.;

Экспертное заключение по результатам лабораторных испытаний № П-7239 от 29.03.2019 г.;

Протокол лабораторных испытаний № П-7240 от 28.03.2019 г.;

Экспертное заключение по результатам лабораторных испытаний № П-7240 от 29.03.2019 г.;

Протокол лабораторных испытаний № П-7241 от 25.03.2019 г.;

Экспертное заключение по результатам лабораторных испытаний № П-7241 от 25.03.2019 г.;

Протокол лабораторных испытаний № П-7242 от 29.03.2019 г.;

Экспертное заключение по результатам лабораторных испытаний № П-7242 от 29.03.2019 г.;

Протокол лабораторных испытаний № П-7243 от 28.03.2019 г.;

Экспертное заключение по результатам лабораторных испытаний № П-7243 от 28.03.2019 г.;

Протокол лабораторных испытаний № П-7244 от 27.03.2019 г.;

Экспертное заключение по результатам лабораторных испытаний № П-7244 от 27.03.2019 г.;

Протокол лабораторных испытаний № П-7245 от 22.03.2019 г.;

Экспертное заключение по результатам лабораторных испытаний № П-7245 от 22.03.2019 г.

Подписи лиц, проводивших проверку:

специалист-эксперт Территориального отдела
Управления Роспотребнадзора по Свердловской
области в Чкаловском районе города
Екатеринбурга, в городе Полевской и в
Сысертском районе

должность

подпись

ФИО

Михайлова Ксения Александровна

С актом проверки ознакомлен(а), копию акта со всеми приложениями получил(а):

Решетовский Н.А., директор

Решетов

14.04.19г

ФИО, должность руководителя, иного должностного лица или уполномоченного представителя ЮЛ, ИП, его уполномоченного представителя

20 г.

подпись