

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 Талицком, Байкаловском, Тугулымском районах, городе Камышлов. Камышловском и Пышминском районах
 адрес: 623640, Свердл. область, г, Талица, ул. Красноармейская, д.32
 тел.(34371) 2-14-30
 E-mail:mail_14@66.rospotrebnadzor.ru
 ОКПО 77149652, ОГРН 1056603541565, ИНН/КПП 6670083677/667001001

место составления акта
 623640, Свердл. область, г, Талица, ул. Красноармейская, д.32

АКТ ПРОВЕРКИ № 5/2019-57

Территориальным отделом Управления Роспотребнадзора по Свердловской области
в Талицком, Байкаловском, Тугулымском районах, городе Камышлов, Камышловском и
Пышминском районах
юридического лица

27.02.2019 г. 11 час. 00 мин.

На основании распоряжения № 01-01-01-03-14/1429 от 23.01.2019 г.
 заместителя главного государственного санитарного врача по Свердловской области
И.А.Власова

вид документа с указанием реквизитов (номер, дата), фамилии, имени, отчества, должности руководителя, заместителя руководителя органа государственного контроля (надзора), издавшего распоряжение или приказ о проведении проверки

была проведена внеплановая выездная проверка в отношении:
 Государственное автономное учреждение социального обслуживания населения Свердловской области
 "Комплексный центр социального обслуживания населения Камышловского района"
 624860, Свердловская обл., г. Камышлов, Свердлова ул., 71

полное и (в случае, если имеется) сокращенное наименование, в том числе фирменнонаименование ЮЛ, фамилия, имя и отчество ИП

объект(ы) с указанием адреса (место проведения проверки):
 Стационарное отделение 624860, Камышловский район, п. Октябрьский, Свободы ул., 8

Дата и время проведения выездной проверки: с 30.01.2019 00:00 по 27.02.2019 00

№	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	31.01.2019 г.	11 час. 00 мин. по 12 час. 00 мин.	1 час	Стационарное отделение 624860, Камышловский район, п. Октябрьский, Свободы ул., 8

Общая продолжительность проверки: 20 рабочих дней

Акт составлен: Территориальным отделом Управления Роспотребнадзора по Свердловской области в Талицком, Байкаловском, Тугулымском районах, городе Камышлов, Камышловском и Пышминском районах
наименование органа государственного контроля (надзора)

С копией распоряжения/приказа о проведении проверки ознакомлен:
 Директор МОТЫЦКАЯ ВЕРА БОРИСОВНА, 23.01.2019 г. в 16 час. 41 мин.

фамилии, имена, отчества, подпись, дата, время (заполняется при проведении выездной проверки)

Лицо(а), проводившие проверку
 Берсенев Сергей Николаевич
 Специалист-эксперт Территориального отдела Управления Роспотребнадзора по Свердловской области в Талицком, Байкаловском, Тугулымском районах, городе Камышлов, Камышловском и Пышминском районах

фамилия, имя, отчество, должность должностного лица (должностных лиц), проводившего(их) проверку; в случае привлечения к участию к проверке экспертов, экспертных организаций указывается (фамилии, имена, отчества, должности экспертов в/или наименование экспертных организаций)

При проведении проверки присутствовали:
 Директор МОТЫЦКАЯ ВЕРА БОРИСОВНА

фамилия, имя, отчество, должность руководителя, иного должностного лица (должностных лиц) или уполномоченного представителя ЮЛ, уполномоченного представителя ИП, присутствовавших при проведении мероприятий по проверке

При проведении проверки осуществлялась _____ **Не осуществлялась**
фотосъемка, киносъемка, звукозапись, видеозапись

реквизиты используемой техники: наименование, серия, номер

О проведении _____ уведомлена (а) _____

фотосъемка, киносъемка, звукозапись, видеозапись

подпись

Вх. № 148 - 5 МАР 2019

В ходе проверки установлено:

1. Данные учета субъекта права

1.	наименование	Государственное автономное учреждение социального обслуживания населения Свердловской области "Комплексный центр социального обслуживания населения Камышловского района"
2.	адрес	624860, Свердловская обл., г. Камышлов, Свердлова ул., 71
3.	дата регистрации	13.11.2002
4.	ИНН	6613005560
5.	ОКПО	6613001001
6.	ОГРН	1026601074422
7.	организационно-правовая форма	Учреждения
8.	вид собственности	Государственная собственность
9.	наличие ППК	нет
10.	ОКВЭД	87
11.	группировка предпринимательства	бюджетные организации
12.	руководитель: ФИО, должность	МОТЫЦКАЯ ВЕРА БОРИСОВНА ,Директор
13.	телефон, факс, e-mail	20172

2. Данные учета объектов и выявленные нарушения

Данные по объекту							
1.	наименование	Стационарное отделение					
2.	адрес	624860, Камышловский район, п. Октябрьский, Свободы ул., 8					
3.	ОКВЭД	87.1 Деятельность по медицинскому уходу с обеспечением проживания					
4.	ведомственная классификация	дома престарелых					
5.	классификация предприятия розничной торговли						
6.	наличие ППК	нет					
7.	наличие ИИИ	нет					
8.	руководитель: ФИО, должность	МОТЫЦКАЯ ВЕРА БОРИСОВНА ,Директор					
9.	телефон, факс, e-mail	20172					
10.	контактная информация						
11.	численность населения под влиянием деятельности объекта	условия труда	продукция	работы и услуги	сбросы	выбросы	загрязнение почвы
всего		35	0	75	0	0	0
женщины		10					
подростки 15-17 лет							

Предмет проверки

№п /п	наименование НД	пункты НД
1.	ТР ТС 021/2011 О безопасности пищевой продукции.	ст. 7 п. 7, ст. 10 п. 1
2.	СП 2.1.2.3358-16 Санитарно-эпидемиологические требования к размещению, устройству, оборудованию, содержанию, санитарно-гигиеническому и противоэпидемическому режиму работы организаций социального обслуживания	6.1., 6.2.
3.	СП 2.3.6.1079-01 Санитарно-эпидемиологические требования к организациям общественного питания, изготовлению и оборотоспособности в них пищевых продуктов и продовольственного сырья.	6.14., 6.16.

Описательная часть

На основании Распоряжения от 23.01.2019 г. № 01-01-01-03-14/1429 Заместителя главного государственного санитарного врача по Свердловской области И.А. Власова в период с 30.01.2019 г. по 26.02.2019 г. проведена внеплановая выездная проверка в отношении Государственного автономного учреждения социального обслуживания населения Свердловской области "Комплексный центр социального обслуживания населения Камышловского района по контролю ранее выданного специалистом-экспертом Территориального отдела Управления Роспотребнадзора по

Свердловской области в Талицком, Байкаловском, Тугулымском районах, городе Камышлов, Камышловском и Пышминском районах Берсеным Сергеем Николаевичем предписания от 19.03.2018 г. № 01-14-15-07/989.

При проведении проверки установлено:

П. 1 предписания - Обеспечить контроль за температурным режимом в холодильном оборудовании при хранении молочной продукции. Не допускать хранение молочной продукции при температуре, не соответствующей условиям хранения. Выполнен.

П. 2 предписания - При хранении пищевой продукции должны соблюдать условия хранения и срок годности, установленные изготовителем. Выполнен.

П. 3 предписания - Комнаты для проживания оборудовать кроватями, стульями, тумбочками, согласно количеству проживающих. Выполнен. Представлен договор на поставку прикроватных тумб «Медицинофф» D-2. Тумбы на момент проведения проверки установлены.

П. 4 предписания - Обеспечить оборудование и мебель, покрытием возможностью проведения влажной обработки с применением моющих и дезинфицирующих средств. Выполнен. Установленные тумбы специально предназначенные для обработок, выполнены из материала- пластик.

П. 5 предписания - Обеспечить наличие гибкого шланга при мытье посуды ручным способом. Выполнен.

П. 6 предписания - Обеспечить температурный контроль горячей воды при мытье посуду ручным способом с градуировкой термометра для горячей воды не менее 65 град. С. Выполнен. Для контроля температуры воды имеется термометр с градуировкой до 100 гр. С.

Нарушения требований 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

_____ подпись уполномоченного представителя ЮЛ, ИП, его уполномоченного представителя

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 _____

Ответ по выполнению предписания на 15 л.

_____ акты отбора проб (образцов) продукции, протоколы (заключения) проведенных исследований (испытаний), санитарно-эпидемиологических экспертиз, объяснения должностных лиц, на которых возлагается ответственность за выявленные нарушения, другие документы или их копии, связанные с результатами проверки

Подписи лиц, проводивших проверку:

Специалист-эксперт _____

должность

_____ подпись

Берсенеv Сергей Николаевич

ФИО

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

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

_____ 20 г.

_____ подпись

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки: _____

_____ подпись уполномоченного должностного лица (лиц) проводивших проверку

Акт проверки направлен заказным письмом с уведомлением на почтовый адрес 624860, Свердловская обл., г. Камышлов, Свердлова ул., 71