

ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И
БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА

Территориальный отдел Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав
потребителей и благополучия человека по Ставропольскому краю
в г. Георгиевске и Георгиевском районе

АКТ проверки
юридического лица, индивидуального предпринимателя

№ 534 – 08-3 р/в

« 18 » июля 2019 г. по адресу : Курский район ,ст.Курская , ул.Мира, 30.

(место проведения проверки)

На основании: распоряжения №534-08- р/вз от 02.07 2019г. заместителя руководителя Управ-
ления Роспотребнадзора по Ставропольскому краю Шаповаловой Н.А.

(вид документа с указанием реквизитов (номер, дата), фамилии, имени, отчества, начальника, заместителя начальника органа государственного контроля (надзора), издавшего распо-
ряжение о проведении проверки)

была проведена внеплановая, выездная проверка в отношении: государственного казенного уч-
реждения социального обслуживания « Курский социально-реабилитационный центр для несо-
вершеннолетних « Надежда» (ГКУСО СРЦН), работа летнего оздоровительного учреждения с
дневным пребыванием детей.

(полное и (в случае, если имеется) сокращенное наименование, в том числе фирменное наименование, адрес (место нахождения) постоянно действующего исполнительного органа
юридического лица, государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации юридического лица / фамилия, имя, отчество (в случае, если имеется), место
жительства индивидуального предпринимателя, государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации индивидуального предпринимателя, идентификаци-
онный номер налогоплательщика); номер реестровой записи и дата включения сведений в реестр субъектов малого или среднего предпринимательства (для субъектов малого или
среднего предпринимательства)

Продолжительность проверки:

« 03 » июля 2019 г. с 10 час. 00 мин. до 11 час. 00 мин. Продолжитель-
ность 1 час 00 мин.

« 05 » июля 2019 г. с 10 час. 00 мин. до 11 час. 30 мин. Продолжи-
тельность 1 час 30 мин.

« 08 » июля 2019 г. с 10 час. 00 мин. до 11 час. 30 мин. Продолжи-
тельность 1 час 30 мин.

« 18 » июля 2019 г. с 13 час. 00 мин. до 14 час. 00 мин. Продолжи-
тельность 1 час 00 мин.

(заполняется в случае проведения проверок филиалов, представительств, обособленных структурных подразделений юридического лица или при
осуществлении деятельности индивидуального предпринимателя по нескольким адресам)

Общая продолжительность проверки: 4 рабочих дня (4 часа 30 минут)
(рабочих дней/часов)

Акт составлен: Управление Роспотребнадзора по Ставропольскому краю территориальный
отдел в г. Георгиевске и Георгиевском районе

(наименование органа государственного контроля (надзора))

С копией распоряжения о проведении проверки ознакомлен: (заполняется при проведении выездной проверки)

Начальник ЛОУ ГКУСО СРЦН « Надежда», Пулина Н.В. . 02.07.2019г. 10-00

(фамилии, имени, отчества (в случае, если имеется), подпись, дата, время)

Дата и номер решения прокурора (его заместителя) о согласовании проведения проверки:

(заполняется в случае проведения внеплановой проверки субъекта малого или среднего предпринимательства)

Лицо (а), проводившие проверку: Заместитель начальника территориального отдела Управления Роспотребнадзора по СК в г.Георгиевске и Георгиевском районе Сулумова Г.Б. с привлечением Лутченко И.Ф., – помощника санитарного врача в организации и проведении санитарно-гигиенических оценок испытательного лабораторного центра филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае в Георгиевском районе, Аттестат аккредитации RF/RU/510436 от 23.08.2016г.

(фамилия, имя, отчество (в случае, если имеется), должность должностного лица (должностных лиц), проводившего (их) проверку; в случае привлечения к участию в проверке экспертов, экспертных организаций указывается фамилия, имена, отчества (в случае, если имеется), должности экспертов и/или наименование экспертных организаций с указанием реквизитов свидетельства об аккредитации и наименование органа по аккредитации, выдавшего свидетельство))

(фамилии, имена, отчества (в случае, если имеется), должности экспертов и/или наименование экспертных организаций)

При проведении проверки присутствовали:

Начальник ЛОУ ГКУСО КСРЦН «Надежда» Пулина Надежда Владимировна.

(фамилия, имя, отчество (в случае, если имеется), должность руководителя, иного должностного лица (должностных лиц) или уполномоченного представителя юридического лица, уполномоченного представителя индивидуального предпринимателя, присутствовавших при проведении мероприятий по проверке)

Проверкой установлено:

1. На момент проверки функционирует летний оздоровительный лагерь с дневным пребыванием детей на базе ГКУСО КСРЦН «Надежда» во вторую смену с 29.06.2019г. по 19.07.2019г. Количество детей в смене 15 человек., один отряд, возраст детей от 14 до 18 лет. Доставка детей ежедневно в летнее оздоровительное учреждение проводится транспортом ГКУСО КСРЦН «Надежда». Режим работы лагеря с 7.00 до 14.30.
 2. Учреждение имеет санитарно-эпидемиологическое заключение на образовательную деятельность за №26.ГЦ.01.000.М.000673.0807.
 3. Участок оздоровительного учреждения (не) озеленён, (не) благоустроен, (не) имеет ограждение, пропускную систему, круглосуточную охрану Мусоросборники (не) очищены. Аккарицидная обработка территории (скашивание растительности) – имеется договор на проведение барьерной акарицидной обработки №0866 от 25.03.2019г. с ООО «Центр санэпидэкспертизы и дезинфекции», имеется контракт на оказание услуг по энтомологическому обследованию, имеется акт выполненных работ о проведении акарицидной барьерной обработки территории детского лагеря от 17.06.2019г
 4. Участок озеленён, благоустроен, имеет ограждение. Проведено скашивание травы.
 5. Игровое оборудование: исправно
 6. Набор помещений оздоровительного учреждения: игровая комната, помещения для кружковых занятий, медицинский кабинет, процедурный кабинет, кабинет психологической разгрузки, читальный зал, пищеблок, обеденный зал, санузлы и умывальники.
 7. Оконные проёмы засетчены. Режим проветривания соблюдается.
 8. Освещение представлено люминесцентными лампами (лампами накаливания), имеются защитные плафоны. Замена перегоревших ламп осуществляется своевременно.
 9. Водоснабжение централизованное (децентрализованное), горячее водоснабжение централизованное (водонагревательные котлы), канализование централизованное (на выгреб, договор) Водоснабжение осуществляется от водопровода. Горячее водоснабжение осуществляется от электроводонагревателя. Сброс сточных вод осуществляется в водонепроницаемый выгреб.
 10. Условия для соблюдения правил личной гигиены детей (сан.узел, рукомойник и пр.) Для соблюдения правил личной гигиены детьми имеются две раковины с подводкой холодной и горячей воды. Имеется надворный туалет и туалет внутри здания, в туалетах установлены педальные ведра, имеется мыло, бумажные полотенца.
 11. Наличие условий для соблюдения правил личной гигиены персоналом учреждения (сан.узел, рукомойник и пр.) Для соблюдения правил личной гигиены персоналом имеются раковины с подводкой холодной и горячей водопроводной воды. Имеется надворный туалет и туалет внутри здания.
 12. Организация питания..
- Питание организует ГКУСО КСРЦН «Надежда»
Режим питания: в ЛОУ организовано двух разовое горячее питание.
Общее состояние пищеблока: Стены помещений пищеблока облицованы глазурованной плиткой.

цеховое деление: наименование каждого цеха, текущее состояние, использование помещений по назначению. Общее состояние пищеблока удовлетворительное, стены облицованы плиткой. Имеются следующие цеха: Варочный, в котором размещены разделочные столы «ОС», «МС», «РС», «ГП» (масло, сахар), плита электрическая 6 комфорочная, моечная, обеденный зал, склад (для хранения сыпучих пищевых продуктов, овощехранилище.
Работает на сырье, полуфабрикатах. Пищеблок работает на сырье.
«Условное» цеховое деление (перечислить) _____

Расстановка оборудования позволяет соблюдать последовательность технологических процессов, исключающих встречные потоки сырой и готовой продукции
(Маркировка разделочных столов, весов и пр. Разделочные столы, разделочные доски, разделочные ножи, кухонная посуда промаркированы.
Состояние столов удовлетворительное, покрытие их (цельнометаллическое из нержавеющей стали или дюралюминия). Покрытие разделочных столов- пищевое железо. Разделочные столы промаркированы. Разделочные доски промаркированы, без щелей и зазоров, изготовлены из твёрдых пород дерева.

Моечное отделение (состав, число ванн, режим мытья посуды, инструкции по режиму мытья, моющие и дезинфицирующие средства, наличие губчатого материала для мытья посуды) В моечном отделении трех секционная ванна, установлен электроводонагреватель. Режим мытья посуды соблюдается. Вывешены инструкции по режиму мытья посуды. Губчатого материала для мытья посуды нет.

Количество столовой посуды, приборов (не) соответствует числу детей Столовой посуды имеется два комплекта, приборов имеется по количеству детей.

Питьевой режим Имеется питьевой фонтанчик, бутилированная вода, одноразовые стаканчики. Для мытья кухонной посуды оборудована моечная ванна., с подводкой горячей и холодной воды. Инструкции по режиму мытья и дезинфекции имеются, соответствуют требованиям санитарных правил. Моющие средства- кальцинированная сода, дезинфицирующие средства- хлорамин. Емкости для хранения чистой/грязной ветоши имеются.

Маркировка разделочного инвентаря Промаркирован в соответствии санитарными правилами. Маркировка ёмкостей для сбора пищевых отходов Ёмкости для пищевых отходов промаркированы. Маркировка, хранение столовой и кухонной посуды, приборов, маркировка кухонной посуды, разделочный инвентарь и пр. Столовая посуда хранится на металлических сетках, кухонная посуда хранится на стеллажах, столовые приборы хранятся в касетах ручками вверх, разделочный инвентарь промаркирован.

технологическое оборудование- исправно, холодильное оборудование имеется четыре бытовых холодильника, две морозильные камеры: для хранения молочных продуктов, суточных, для мяса, оснащённых термометрами. журнал бракеража скоропортящейся продукции имеется.

В журнале бракеража пищевых продуктов и продовольственного сырья не указывается полное наименование пищевых продуктов поступающих на склад пищеблока, не указывается конечный срок реализации продовольственного сырья и пищевых продуктов, отсутствуют декларации о соответствии на дезинфицирующие средства (хлорамин Б, триосепт-окси), применяемые на пищеблоке для обработки посуды, инвентаря, оборудования, что является нарушением п.9.24, п.11.4 требований СанПиН 2.4.42599-10 «Гигиенические требования к устройству, содержанию, и организации режима в оздоровительных учреждениях с дневным пребыванием детей в период каникул».

документы, подтверждающие происхождение, качество и безопасность продукции, в том числе на птицу и птицеводческую продукцию имеются.

Использование в питании продуктов содержащих ГМО, БАД не используется.

«С» витаминизация проводится ежедневно, с регистрацией в журнале.

журнал бракеража готовой продукции - имеется

ведение журнала «Здоровья» - ведется ежедневно, создана бракеражная комиссия в составе трех человек

Дата последней поверки весового оборудования апрель 2019г.

Примерное меню (не) согласовано. Соблюдение примерного меню Примерное десятидневное меню согласовано.

13. Медицинское обеспечение. В штате учреждения два средних медицинских работника, в состав медицинского блока входит медицинский кабинет площадью 12 кв.м, процедурная, изолятор. Оснащение медкабинета. Кабинет оснащён кушеткой, медицинским столиком, медицинским шкафом, ростомером, весы, стол письменный. из репеллентов имеется «COVER-Антиклещ» пять флаконов.

Укомплектованность медпрепаратами аптечки неотложной помощи (посиндромно) укомплектована.

Количество работающего мед.персонала: врач нет, медицинская сестра 2

Ведение учётных форм медицинской документации:

- журнал учёта инфекционных заболеваний (форма № 60) ведётся

- журнал осмотра на педикулёз ведётся

- журнал изолятора имеется

хладозлемент -

Сроки годности лекарственных препаратов с истекшим сроком препаратов нет

Справки (не) установленного образца 079/у .

Оценка состояния здоровья

Распределение детей по группам здоровья: I - 15, II - , III - , IV - .

Распределение по группам для занятия физкультурой: основная - , специальная - , подготовительная - , освобождены -

Проведение закаливающих процедур закаливающие процедуры предусмотрены

Медицинские осмотры сотрудников ЛОУ, гигиеническое обучение, проф. прививки: На момент проверки у сотрудников ЛОУ медицинский осмотр и гигиеническая аттестация пройдены.

14. Режим дня и учебных занятий, организация физ. воспитания режим работы пришкольного лагеря представлен

Рекомендации начальнику лагеря о режиме дня и нагрузках даны

15. Санитарно-дезинфекционный режим

Наличие помещения для хранения и разведения дезинфицирующих средств, уборочного инвентаря для уборки коридоров, мест общего пользования, спален, игровых и пр. Имеется помещение для хранения и приготовления дезинфицирующих средств.

Использование средств индивидуальной защиты при разведении дезинфицирующих средств Имеется халат, перчатки, маска.

16. Программа производственного контроля разработана и утверждена руководителем учреждения.

Программой определены должностные лица, ответственные за осуществление производственного контроля, а также контроль за наличием официально изданных санитарных правил, определен список лиц подлежащих медицинскому осмотру и гигиенической подготовки, определен перечень факторов, в отношении которых требуется проведение производственного контроля, перечень форм учета и отчетности. Определены объемы и периодичность проведения контроля. Предусмотрен лабораторно-инструментальный контроль при организации питания. с ООО «Центр санэпидэкспертизы и дезинфекции», на проведение дератизационных работ.

17. В ходе проведения контрольно-надзорных мероприятий проведены лабораторно-инструментальные исследования:

В ходе проведения контрольно-надзорных мероприятий выявлены нарушения санитарно-гигиенических норм:

Журнале бракеража пищевых продуктов и продовольственного сырья не указывается полное наименование пищевых продуктов поступающих на склад пищеблока, не указывается конечный срок реализации продовольственного сырья и пищевых продуктов, отсутствуют декларации о соответствии на дезинфицирующие средства (хлорамин Б, триосепт-окси), применяемые на пищеблоке для обработки посуды, инвентаря, оборудования, что является нарушением п.9.24, п.11.4 требований СанПиН 2.4.42599-10 «Гигиенические требования к устройству, содержанию, и организации режима в оздоровительных учреждениях с дневным пребыванием детей в период каникул».

Ответственность за выявленные нарушения возлагается на начальника ЛОУ ГКУСО СРЦН «Надежда» Пулину Н.В.


К акту № 534 08 р/в от 18 .07.2019г. прилагаются:

1. Протоколы лабораторных испытаний № 10745, №10722 от 10.07.2019г, №10817, 10818, 10875, 10870, 10861, 10894, 10965, 10882, от 11.07.2019г., №11046, 11047, 11048 от 12.07.2019г.
2. Протокол об административном правонарушении №65 от 18.07.2019г
3. Предписание об устранении выявленных нарушений №34 от 18.07.2019г.
4. фотоматериалы.

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



(подпись проверяющего)



(подпись уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)

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

(подпись проверяющего)

(подпись уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)

Заместитель начальника ТО Управления Роспотребнадзора по СК в Георгиевске и Георгиевском районе Сулумова Г.Б. 

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

Начальник ЛОУ ГКУСО КСРЦН «Надежда» Пулина Н.В. « 18 » июля 2019г. 
(подпись)

(фамилия, имя, отчество (в случае, если имеется), должность руководителя, иного должностного лица или уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки: _____
(подпись уполномоченного должностного лица (лиц) проводивших проверку)