

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

УПРАВЛЕНИЕ ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ
ЧЕЛОВЕКА ПО РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Территориальный отдел Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав
потребителей и благополучия человека по Ростовской области в г. Таганроге, Неклиновском, Матвеево-
Курганском, Куйбышевском районах

(наименование органа государственного контроля (надзора) или органа муниципального контроля)

Неклиновский район,
с.Покровское
(место составления акта)

“ 29 ” ноября 20 17 г.
(дата составления акта)
13 час.
(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ
органом государственного контроля (надзора) юридического лица
№ 270170

По адресу/адресам: Неклиновский район, с.Покровское, ул.Свердлова, 250
(место проведения проверки)

На основании: распоряжения органа государственного контроля (надзора) о проведении
проверки юридического лица от «26» октября 2017г. № 270170, выданного заместителем
руководителя Управления Роспотребнадзора по Ростовской области, заместителем главного
государственного санитарного врача по Ростовской области Ергановой Е.Г.
(вид документа с указанием реквизитов (номер, дата))

была проведена плановая выездная проверка в отношении:
(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

Государственного бюджетного учреждения социального обслуживания населения Ростовской
области «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних Неклиновского района»
(наименование юридического лица, фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)
индивидуального предпринимателя)

Дата и время проведения проверки:

“ 14 ” ноября 20 17 г. с 10 час. 00 мин. до 14 час. 00 мин. Продолжительность 4ч

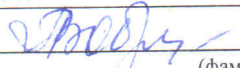
“ 29 ” ноября 20 17 г. с 11 час. 00 мин. до 13 час. 00 мин. Продолжительность 2ч
(заполняется в случае проведения проверок филиалов, представительств, обособленных структурных подразделений юридического лица или при осуществлении деятельности индивидуального предпринимателя по нескольким адресам)

Общая продолжительность проверки: не более 20 рабочих дней
(рабочих дней/часов)

Акт составлен: Территориальным отделом Управления Роспотребнадзора в г. Таганроге,
Неклиновском, Матвеево-Курганском, Куйбышевском районах
(наименование органа государственного контроля (надзора) или органа муниципального контроля)

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

Оброткина Людмила Викторовна – директор Государственного бюджетного учреждения
социального обслуживания населения Ростовской области «Социально-реабилитационный центр
для несовершеннолетних Неклиновского района»

14.11.2017г. 10час. 
(фамилии, инициалы, подпись, дата, время)

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

(заполняется в случае необходимости согласования проверки с органами прокуратуры)

Лицо(а), проводившее проверку: Кукса Светлана Викторовна - специалист- эксперт
территориального отдела Управления Роспотребнадзора по Ростовской области в г. Таганроге,
Неклиновском, Матвеево-Курганском, Куйбышевском районах

Епихина Татьяна Ивановна - помощник врача по гигиене детей и подростков филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ростовской области» в г. Таганроге, Карасенко Наталья Алексеевна - помощник врача по гигиене детей и подростков филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ростовской области» в г. Таганроге, Мезенцева Ирина Леонидовна - врач по общей гигиене ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ростовской области» в г. Таганроге, Чернощук Ирина Николаевна - врач по коммунальной гигиене филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ростовской области в г. Таганроге», Лукашова Светлана Владимировна - эксперт врач по гигиене питания филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ростовской области» в г. Таганроге, Иванников Иван Михайлович - эксперт-врач по общей гигиене ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ростовской области» в г. Таганроге, «Аттестат аккредитации ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ростовской области» RA.RU.710028 от 24.04.2015г., выданный Федеральным органом исполнительной власти по аккредитации»

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), должность должностного лица (должностных лиц), проводившего(их) проверку; в случае привлечения к участию в проверке экспертов, экспертных организаций указываются фамилии, имена, отчества (последнее - при наличии), должности экспертов и/или наименования экспертных организаций с указанием реквизитов свидетельства об аккредитации и наименовании органа по аккредитации, выдавшего свидетельство)

При проведении проверки присутствовали: Оброткина Людмила Викторовна - директор Государственного бюджетного учреждения социального обслуживания населения Ростовской области «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних Неклиновского района»

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), должность руководителя, иного должностного лица (должностных лиц) или уполномоченного представителя юридического лица, уполномоченного представителя индивидуального предпринимателя, уполномоченного представителя саморегулируемой организации (в случае проведения проверки члена саморегулируемой организации), присутствовавших при проведении мероприятий по проверке)

В ходе проведения проверки:

выявлены нарушения обязательных требований или требований, установленных муниципальными правовыми актами (с указанием положений (нормативных) правовых актов):
-14.11.2017г.- 29.11.2017г. 13час. ГБУ СОН РО «СРЦ Неклиновского района» (Неклиновский район, с.Покровское, ул.Свердлова, 250): помещение для занятий (подготовки уроков) не оборудовано столами и стульями в соответствии с ростом - возрастными особенностями детей, в жилых помещениях (спальнях) корпуса №1 не проведена своевременно замена перегоревших ламп, что является нарушением п.4.12, п.11.6, п.16.1 СанПиН 2.4.3259-15 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей»
ответственное лицо: Оброткина Людмила Викторовна - директор Государственного бюджетного учреждения социального обслуживания населения Ростовской области «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних Неклиновского района»
-14.11.2017г.- 29.11.2017г. 13час. ГБУ СОН РО «СРЦ Неклиновского района» (Неклиновский район, с.Покровское, ул.Свердлова, 250): примерное меню, технологические карты, журнал бракеража готовой кулинарной продукции, журнал бракеража пищевых продуктов и продовольственного сырья, журнал проведения витаминизации третьих и сладких блюд оформлены без учета рекомендуемых форм, что является нарушением п.6.1, п.6.9 СанПиН 2.4.3259-15 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей», п.6.4, п.6.11, приложения 2, 5, 10 СанПиН 2.4.5.2409-08 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации питания обучающихся в общеобразовательных учреждениях, учреждениях начального и среднего профессионального образования»
ответственное лицо: Антофийчук Елена Николаевна - медицинская сестра диетическая ГБУ СОН РО «СРЦ Неклиновского района»
29.11.2017г. 13час. ГБУ СОН РО «СРЦ Неклиновского района» (Неклиновский район, с.Покровское, ул.Свердлова, 250): в жилых помещениях (спальнях) корпуса №1 проведена замена перегоревших ламп; примерное меню, технологические карты, журнал бракеража готовой кулинарной продукции, журнал бракеража пищевых продуктов и продовольственного сырья, журнал проведения витаминизации третьих и сладких блюд оформлены с учетом рекомендуемых форм в соответствии с приложениями 2, 5, 10 СанПиН 2.4.5.2409-08 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации питания обучающихся в общеобразовательных учреждениях, учреждениях начального и среднего профессионального образования»

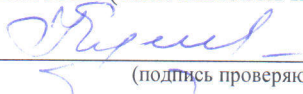
(с указанием характера нарушений; лиц, допустивших нарушения)

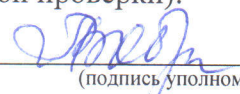
выявлены несоответствия сведений, содержащихся в уведомлении о начале осуществления отдельных видов предпринимательской деятельности, обязательным требованиям (с указанием положений (нормативных) правовых актов):

выявлены факты невыполнения предписаний органов государственного контроля (надзора) органов муниципального контроля (с указанием реквизитов выданных предписаний):

нарушений не выявлено

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 юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)

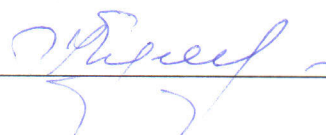
Журнал учета проверок юридического лица, индивидуального предпринимателя, проводимых органами государственного контроля (надзора), органами муниципального контроля, отсутствующий (заполняется при проведении выездной проверки):

(подпись проверяющего)

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

Прилагаемые к акту документы: протоколы лабораторных испытаний № Т 10596-Б, № Т 10601-Б от 15.11.2017г.; № Т 10595-Б, № Т 10598-Б, № Т 10599-Б от 16.11.2017г.; № Т 10597-Б от 20.11.2017г.; № Т 10600-Б от 22.11.2017г.; протокол лабораторных измерений № Т 10602-Б от 15.11.2017г.; акты отбора проб № 28.02-26/2509, 28.02-26/2510, 28.02-26/2511, 28.02-26/2512 от 14.11.2017г., акт измерений уровней физических факторов № 28.04.1-28/1473 от 14.11.2017г., экспертное заключение № 28.02-19/1042 от 21.11.2017г., предписание № 668 от 29.11.2017г.

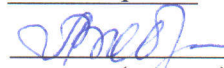
Подписи лиц, проводивших проверку: _____



С актом проверки ознакомлен(а), копию акта со всеми приложениями получил(а): Оброткина Людмила Викторовна – директор Государственного бюджетного учреждения социального обслуживания населения Ростовской области «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних Неклиновского района»

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), должность руководителя, иного должностного лица или уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)

“ 29 ” ноября 20 17 г.


(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки: _____

(подпись уполномоченного должностного лица (лиц), проводившего проверку)