



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 Брянской области

(наименование территориального органа государственного контроля (надзора))

«22» февраля 2024г., 16 час. 00 мин.

(дата и время составления акта)

242724, Брянская область, Жуковский муниципальный округ,

д. Косилово, ул. Матреновская, д.2 А

(место составления акта)

Акт профилактического визита

1.Профилактический визит проведен в соответствии с пунктом 11(4) постановления Правительства РФ от 10.03.2022 № 336 «Об особенностях организации и осуществления государственного контроля (надзора), муниципального контроля».

2.Профилактический визит проведен в отношении: Государственного бюджетного учреждения Брянской области "Комплексный центр социального обслуживания населения Жуковского района" ИНН 3212003626; ОГРН 1023201740275, объект контроля - Отделение помощи семье, женщинам и детям со стационаром Государственного бюджетного учреждения Брянской области "Комплексный центр социального обслуживания населения Жуковского района"- чрезвычайно высокий риск.

(наименование контролируемого лица, ИНН, ОГРН, объект контроля, категория риска)

3. Профилактический визит проведен по адресу (местоположению):

242724, Брянская область, Жуковский муниципальный округ, д. Косилово, ул. Матреновская, д.2 А

(указывается адрес (местоположение), место осуществления контролируемым лицом деятельности или место нахождения иных объектов контроля, в отношении которых был проведен профилактический визит)

4. Профилактический визит проведен в следующие сроки:

с 12 час. 00 мин. «22» февраля 2024г. по 16 час. 00 мин. «22» февраля 2024г.

(указываются дата и время фактического проведения профилактического визита).

Срок проведения профилактического визита приостанавливался в связи с необходимостью проведения экспертизы/испытания (нужное подчеркнуть) на основании

с ___ час. ___ мин. «__» _____ 202_ г. по ___ час. ___ мин. «__» _____ 202_ г.

(указывается основание для приостановления срока проведения профилактического визита, дата и время начала, а также дата и время окончания срока приостановления проведения профилактического визита)

Срок проведения профилактического визита был продлен в связи с необходимостью проведения инструментального обследования _____

с ___ час. ___ мин. «__» _____ 202 г. по ___ час. ___ мин. «__» _____ 202 г.

(указывается вид инструментального обследования, дата и время начала, а также дата и время окончания срока продления профилактического визита)

5. Профилактический визит проведен: ведущим специалистом-экспертом территориального отдела Управления Роспотребнадзора по Брянской области в Брянском, Выгоничском, Карачевском, Жуковском, Дубровском, Рогнединском и Клетнянском районах Брянской области Давыдовой Оксаной Леонидовной

(указываются фамилия, имя отчество (при наличии), должность лица, проводившего профилактический визит)

К проведению профилактического визита были привлечены:

1) специалисты: Курманова Марина Михайловна – помощник врача по гигиене питания

(указываются фамилии, имена отчества (при наличии), должности специалистов).

2) эксперты (экспертные организации): филиал ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в г. Жуковка Брянской области» (Аттестат аккредитации РОСС RU.0001.514818 выдан 17.05.2016 Федеральной службой аккредитации)

(указываются фамилия, имя отчество (при наличии), должность экспертов, или наименование экспертной организации, с указанием реквизитов свидетельств об аккредитации и наименования органа по аккредитации, выдавшего свидетельство об аккредитации).

7. При проведении профилактического визита присутствовали представители контролируемого лица: директор Елкина Ольга Александровна

(ФИО, должность)

8. При проведении профилактического визита контролируемое лицо проинформировано

Информация	Да/нет
Об обязательных требованиях, предъявляемых к его деятельности либо к принадлежащим ему объектам контроля	Да
О соответствии объектов контроля критериям риска	Да
Об основаниях и о рекомендуемых способах снижения категории риска	Да
О видах, содержании и об интенсивности контрольных (надзорных) мероприятий, проводимых в отношении объекта контроля исходя из его отнесения к соответствующей категории риска	Да
Иная информация (указать)	
Осуществлено консультирование контролируемого лица	Да

9. При проведении профилактического визита были совершены следующие действия:

1) инструментальные исследования

(указывается фактически совершенное действие: 1) осмотр, 2) отбор проб (образцов), 3) испытание, 4) инструментальные исследования, 5) экспертиза, 6) истребование документов)

с 12 час. 00 мин. «22» февраля 2024г. по 13 час. 00 мин. «22» февраля 2024г.

(указывается по каждому фактически совершенному действию)

2) осмотр

(указывается фактически совершенное действие: 1) осмотр, 2) отбор проб (образцов), 3) испытание, 4) инструментальные исследования, 5) экспертиза, 6) истребование документов)

с 12 час. 00 мин. «22» февраля 2024г. по 16 час. 00 мин. «22» февраля 2024г.

(указывается по каждому фактически совершенному действию)

10. При проведении профилактического визита рассмотрены документы: список контингента и сотрудников, подлежащих предварительному и периодическому медосмотру; личные медицинские книжки сотрудников; заключительные акты о проведении медосмотров; программа производственного контроля, документальное подтверждение осуществления производственного контроля, в т.ч. протоколы лабораторно-инструментальных исследований; документы по организации питания; документы, подтверждающие происхождение, безопасность и качество продукции; гигиенический журнал (сотрудники); журнал учёта температурного режима холодильного оборудования; журнал учёта температуры, влажности в складских помещениях; журнал бракеража готовой пищевой продукции; журнал бракеража скоропортящейся

пищевой продукции; меню приготавливаемых блюд; технико-технологические карты на производимую продукцию; документы, подтверждающие проведение работ по сбору и вывозу ТКО, дератизации, дезинсекции

(указываются рассмотренные документы, представленные контролируемым лицом)

11. При проведении профилактического визита было установлено:

1. К умывальникам в туалетных для мальчиков и девочек не подведено горячее водоснабжение, что является нарушением п.2.2 СП 2.1.3678-20 "Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг".

2. В туалетных комнатах стены, потолки и пол с нарушением целостности, в туалете для мальчиков на стене и потолке имеются следы протекания, что является нарушением п.9.21 СП 2.1.3678-20 "Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг".

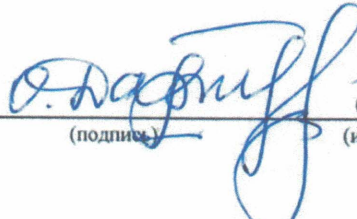
(указываются выводы, по результатам осмотра, рассмотрения документов, проведенных исследований, испытаний, экспертиз: 1) вывод об отсутствии нарушений обязательных требований; 2) вывод о выявленных нарушениях обязательных требований; 3) сведения о факте устранения нарушений обязательных требований до окончания профилактического мероприятия)

12. К настоящему акту прилагаются: протокол осмотра от 22.02.2024, протоколы измерений физических факторов №34 от 22.02.2024

(указывается - протокол осмотра, протокол отбора проб (образцов), протокол инструментального исследования, протокол испытания, экспертные заключения, их реквизиты, а также иные документы, являющиеся доказательствами выявленных нарушений, предписание об устранении выявленных нарушений)

Ведущий специалист-эксперт территориального отдела
Управления Роспотребнадзора по Брянской области
в Брянском, Выгоничском, Карачевском, Жуковском,
Дубровском, Рогнединском и Клетнянском районах
Брянской области

(должность)


(подпись) О.Л. Давыдова
(инициалы и фамилия)

Отметка об ознакомлении или об отказе в ознакомлении контролируемых лиц или их представителей с актом (дата и время ознакомления).

(дата, время)

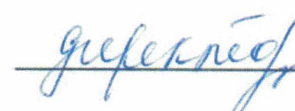
(подпись)

(должность)

(ФИО)

22.02.24
16-30





О.А. Веккина

