

Территориальный отдел Управления
Федеральной службы по надзору в
сфере защиты прав потребителей и
благополучия человека по
Нижегородской области в городском
округе город Шахунья, Тоншаевском,
Тонкинском, Шарангском,
Ветлужском, Уренском районах
606910, Нижегородская область,
г.Шахунья, ул. Коминтерна, д. 78
(место составления акта)

« 29 » ноября 20 19 г.
(дата составления акта)
09 час. 30 мин.
(время составления
акта)

АКТ ПРОВЕРКИ
органом государственного контроля (надзора),
органом муниципального контроля
юридического лица, индивидуального предпринимателя

№ 19265722

09 30
час мин

« 06 » ноября 20 19 г. по адресу:

606903 Нижегородская область,
г.Шахунья, р.п.Сява,
ул.Ленина, д.2а
(место проведения проверки)

09 30
час мин

« 29 » ноября

На основании: распоряжения органа государственного контроля (надзора) о проведении плановой выездной проверки юридического лица, индивидуального предпринимателя №19265722 от «23» октября 2019г., изданного заместителем руководителя Управления Роспотребнадзора по Нижегородской области Садыковой Н.А.

(вид документа с указанием реквизитов (номер, дата), фамилии, имени, отчества (в случае, если имеется), должность руководителя, заместителя руководителя органа государственного контроля (надзора), органа муниципального контроля, издавшего распоряжение или приказ о проведении проверки)

была проведена **плановая выездная** проверка в отношении:

(плановая/внеплановая) (документарная/выездная)

Государственного бюджетного учреждения «Сявский дом-интернат для престарелых и инвалидов» (наименование юридического лица, фамилия, имя и (в случае, если имеется) отчество индивидуального предпринимателя)

Дата и время проведения проверки:

" __ " __ 20 __ г. с __ час. __ мин. до __ час. __ мин. Продолжительность

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

Общая продолжительность проверки: 17 рабочих дней

(рабочих дней/часов)

Акт составлен: Территориальным отделом Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Нижегородской области в городском округе город Шахунья, Тоншаевском, Тонкинском, Шарангском, Ветлужском, Уренском районах
(наименование органа государственного контроля (надзора) или органом муниципального контроля)

С копией распоряжения/приказа о проведении проверки **ознакомлена**
(заполняется при проведении выездной проверки)

09-30 час. « 06 » ноября 2019 г.
(время) (дата)

подпись

Бакисова Ирина Петровна
(фамилия, имя, отчество)

(фамилии, имена, отчества (в случае, если имеется), подпись, дата, время)
Дата и номер решения прокурора (его заместителя) о согласовании проведения проверки:
не требуется

(заполняется в случае проведения внеплановой проверки с органами прокуратуры)

Лицо(а), проводившие проверку:

Исупов Сергей Владимирович- главный специалист-эксперт территориального отдела Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Нижегородской области в городском округе город Шахунья, Тоншаевском, Тонкинском, Шарангском, Ветлужском, Уренском районах;

Андреева Юлия Сергеевна- специалист-эксперт территориального отдела Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Нижегородской области в городском округе город Шахунья, Тоншаевском, Тонкинском, Шарангском, Ветлужском, Уренском районах;

(фамилия, имя, отчество (в случае, если имеется), должность должностного лица (должностных лиц), проводившего(их) проверку;

с привлечением к участию в проверке экспертов, представителей экспертной организации- специалистов филиала Федерального бюджетного учреждения здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области в Городецком, Ковернинском, Балахнинском, Варнавинском, Воскресенском, Краснобаковском, Тоншаевском, Тонкинском, Шарангском, Ветлужском, Уренском районах, в городских округах Семеновский, Сокольский, город Шахунья, город Чкаловск»:

Кузнецову Ирину Сергеевну – главного врача, Коростелева Николая Григорьевича – заведующего эпидемиологическим отделом, врача эпидемиолога, заместителя руководителя органа инспекции, Шарапову Елену Викторовну – врача по общей гигиене Ветлугину Наталью Александровну, Храмову Татьяну Затеевну; Шарову Елену Викторовну- заместителей руководителя ИЛЦ; Белотелову Алену Сергеевну – помощника врача по общей гигиене, Солнышкову Наталью Ивановну – помощника врача по общей гигиене, Маркелову Людмилу Владимировну– помощника врача по общей гигиене, Тырышкину Ирину Алексеевну – химика-эксперта, Смирнову Любовь Петровну – заместителя руководителя ИЛЦ, врача по СГЛИ, Орлову Ирину Александровну – биолога; Чернавкину Светлану Анатольевну – техникув-лаборантов, Веселову Елену Викторовну – врача-бактериолога, Абашеву Татьяну Николаевну – фельдшера-лаборанта, Соловьеву Елену Павловну – фельдшера-лаборанта, Малову Нину Александровну- химика-эксперта, Степанченко Светлану Игоревну– оператора по сбору и передаче информации, Фисенко Ирину Юрьевну – медицинского лабораторного техника, Терехову Ольгу Николаевну –

лицо, ответственное за оформление протоколов, оператор по сбору и передаче информации.
(Аттестат аккредитации в качестве Органа инспекции № RA.RU.710007 выдан 20.08.2015г. Федеральной службой по аккредитации, дата внесения сведений в реестр аккредитованных лиц 13.04.2015г. Аттестат аккредитации Испытательного лабораторного центра № РОСС RU.0001.510887, дата внесения в реестр сведений об аккредитованном лице 18.08.2016г., срок действия аттестата – бессрочно)

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

При проведении проверки присутствовала Бакисова Ирина Петровна- врио директора ГБУ «Сявский дом-интернат»

(фамилия, имя, отчество (в случае, если имеется), 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 процессе проверки проведены следующие мероприятия по контролю, необходимые для достижения целей и задач проведения проверки – обследование зданий и помещений ГБУ «Сявский дом-интернат» по адресу: Нижегородская область, г.Шахунья, р.п.Сява, ул.Ленина, д.2а

В ходе проведения проверки установлено следующее:

Дом-интернат расположен на территории жилой застройки рабочего посёлка Сява, на берегу реки Б-Какша.

На его территории размещаются:

основное здание- двухэтажное, кирпичного исполнения, приспособленное (бывший детский сад). В отдельно стоящем кирпичном здании располагаются санитарно-бытовые помещения (прачечная, баня), хозяйственные помещения (гараж, склад).

Территория дома-интерната ограждена, благоустроена, имеет наружное электрическое освещение. На участке имеются малые архитектурные формы, навесы и скамейки для проживающих.

Наличие подъездных путей- имеются, с твёрдым асфальтовым покрытием.

Контейнер для сбора твердых бытовых отходов установлен за пределами территории дома-интерната, удаление мусоросборника от здания составляет более 20 метров.

Вывоз и утилизацию ТБО из контейнера производит ООО «Экостандарт» по договору №139/19 от 01.01.2019г.

На территории выделены функциональные зоны для отдыха и хозяйственно-бытовой деятельности.

Общая фактическая наполняемость в настоящее время- 43 проживающих (согласно гос.задания - 45 человек)

На первом этаже здания размещаются: изолятор, ритуальный зал, пищеблок, столовая, административная часть, жилые комнаты для нетранспортабельных и малоподвижных проживающих. В каждом крыле здания располагаются санитарный узел и душевая.

На втором этаже находятся: актовый зал, административная часть (бухгалтерия, комната для персонала), процедурный кабинет, кабинет старшей медсестры, бельевая комната, комната отдыха. Также на 2-м этаже располагаются жилые комнаты, в каждом крыле здания располагаются санитарный узел и душевая. Помещения для проживания оборудованы по коридорному типу.

В коридорах и жилых помещениях полы покрыты линолеумом, стены имеют водоустойчивую покраску, в жилых помещениях внутренняя отделка смешанная: помимо обоев частично имеется покраска. В санузлах и санитарных (ванных) комнатах стены и пол покрыты кафельной плиткой. **В ванных комнатах 2-го этажа на стенах отмечается отсутствие плитки,**

что не позволяет проводить уборку влажным способом с использованием моющих и дезинфицирующих средств- нарушение п.5.2. СП 2.1.2.3358-16 «Санитарно-эпидемиологические требования к размещению, устройству, оборудованию, содержанию, санитарно-гигиеническому и противоэпидемическому режиму работы организаций социального обслуживания» (СП 2.1.2.3358-16 – далее по тексту).

В жилых комнатах №20,29 потолки и стены имеют признаки поражения грибком, в жилой комнате №32 отходят обои на стенах- нарушение п.5.1. СП 2.1.2.3358-16.

В жилых помещениях проживают от одного до 3-х человек.

Постельными принадлежностями и мебелью учреждение обеспечено в достаточном количестве.

Диваны и кресла, размещённые в холлах, имеют кожаную обивку, которая допускает проведение влажной обработки их поверхности и не требует съёмных чехлов. **В комнатах для проживания, а также в гостевой комнате используются стулья с мягким покрытием без съёмных чехлов, которое не обеспечивает возможность проведения влажной обработки с применением моющих и дезинфицирующих средств- нарушение п.6.2 СП 2.1.2.3358-16.**

Количество тумбочек и стульев соответствует количеству проживающих в комнатах. Для хранения верхней одежды и личных вещей в каждой комнате установлены шкафы с отдельными секциями на каждого человека.

Текущая уборка жилых комнат дома-интерната проводится ежедневно, с такой же кратностью- уборка мест общего пользования с применением дезинфицирующих средств (0,015% раствор Жавель-солида) и моющих средств (сода кальцинированная). Генеральная уборка помещений проводится с кратностью один раз в месяц, согласно утверждённого графика.

Уборочный инвентарь промаркирован, хранится в специальных металлических шкафах, установленных в тамбурах санузлов.

Санитарно-гигиеническая оценка инженерного обеспечения:

Водоснабжение – централизованное, от артезианской скважины МУП «Шахунские объединённые коммунальные системы» по договору №55В холодного водоснабжения и водоотведения от 08.08.2019г. Техническое состояние сетей удовлетворительное.

Для обеспечения горячей водой ряд помещений (ванные комнаты, медпункт, пищеблок) оборудованы электроводонагревателями с подводкой воды к раковинам и ваннам.

Канализование- централизованное: здание подключено к поселковой канализации. Канализационные сети и оборудование находятся в исправном состоянии.

Отопление: централизованное от котельной МУП «Шахунские объединённые коммунальные системы» (договор №18ТЭ на отпуск тепловой энергии от 26.01.2019г.)

Освещение: естественное- во всех жилых и производственных помещениях, искусственное –люминисцентные, энергосберегающие и светодиодные лампы во всех жилых и служебных помещениях, светильники оборудованы светорассеивающей арматурой, в медицинских помещениях- закрытого типа. .

Вентиляция: естественная (форточки, фрамуги, вентиляционные каналы). Ежедневно во время влажной уборки проводится проветривание жилых помещений через окна. В санитарных комнатах и санузлах, в помещении для приготовления дезраствора оборудована механическая вытяжная вентиляция. Механическая вытяжная вентиляция обслуживается ООО «Партнер-Энерго», представлен акт выполненных работ №16/19 от 21.10.2019г.

Прачечная. Стирка белья осуществляется в собственной прачечной, которая расположена в отдельном здании. Прачечная разделена на 2 половины – помещение для приёма грязного белья, совмещенное с постирочной, и помещение для хранения, глажки и выдачи чистого белья. Отделка выполнена в виде кафеля на полу и на стенах (высота-1,8 метра).

Вентиляция естественная- через форточки, дополнительно оборудована механическая вытяжная вентиляция. Для обеспечения горячей водой в прачечной установлен электрический водонагреватель на 200 литров. Освещение выполнено в виде люминисцентных светильников закрытого типа (во влагозащищённом исполнении).

Для хранения верхней одежды и спецодежды имеется только вешалка, бытовое помещение не выделено. Работников- 1 человек, медосмотр пройден по графику, отметка о гигиенической аттестации в личной медицинской книжке имеется.

Из оборудования в прачечной установлены: центрифуга-1, стиральные машины-3, сушильная машина-1, гладильный аппарат-1.

Потоки грязного и чистого белья не пересекаются: чистое бельё хранится на стеллажах в чистой половине прачечной. Выдача чистого белья осуществляется через отдельный выход.

Для сбора грязного белья используется специальные промаркированные мешки. Сбор грязного белья осуществляется 1 раз в 7 дней и по мере загрязнения.

Для хранения постельных принадлежностей и используемого белья, одежды и обуви проживающих оборудованы деревянные стеллажи в отдельном помещении (кабинет сестры-хозяйки).

Помывка проживающих осуществляется в ваннах (для немобильных) и в собственной бане. Отделка банного помещения: пол и стены покрыты керамической плиткой. **В бане часть плиточного покрытия имеет нарушение целостности: оно повреждено на стенах в помывочной - нарушение п.5.1. СП 2.1.2.3358-16.**

Мочалки и мыло у каждого проживающего индивидуальные. Помывку осуществляют 1 раз в неделю.

Текущая уборка помещений бани проводится ежедневно с применением моющих и дезинфицирующих средств (сульфахлорантин), который хранится в таре изготовителя с этикеткой. Генеральная уборка помещений проводится 1 раз в месяц, кварцевание помещений производят в соответствии с графиком.

Организация работы с ПЭВМ

В кабинетах бухгалтерии, приёмной, директора и старшей медсестры установлены персональные компьютеры (ПЭВМ) с жидко-кристаллическими мониторами. На окнах имеются жалюзи и плотные занавеси. Мебель (столы, стулья) специализированная, с регулировкой

высоты, предназначенная для работы с ПЭВМ. Расстояния между мониторами и их расстановка на рабочих местах соблюдаются.

Организация производственного контроля

В доме-интернате разработана программа производственного контроля (ППК), утверждённая директором. В программе включены мероприятия по контролю организации питания, санитарно-эпидемиологического режима, условий труда. Ответственными лицами за осуществление производственного контроля являются старшая медсестра дома-интерната Четверикова Н.С. и зав. хозяйством Бакисова И.П. в соответствии с приказом по ГБУ «Сявский дом-интернат» от 29.12.2018г. №180.

По отчёту выполнения программы производственного контроля, представленному за 2018-2019г.г., установлено, что исследования, связанные с контролем требований сан-эпидрежима в медицинском блоке и условий проживания престарелых лиц выполняются. Также с необходимой кратностью организован производственный контроль и по организации питания (см. ниже).

Бактериологические, инструментальные и физико-химические исследования по производственному контролю осуществляются в Шахунском филиале ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области», имеется договор на проведение данных мероприятий.

Обращение с медицинскими отходами.

В доме-интернате образуются отходы классов- А, Б, Г.

При проверке представлена инструкция по правилам сбора и утилизации отходов, которая не утверждена директором учреждения. При этом в инструкции не указаны ответственное лицо по обращению с отходами, процедура обращения с отходами изложена без учёта специфики учреждения.

Схема обращения с медицинскими отходами разработана в кратком виде, требует дополнительной корректировки, т.к. в ней не указаны: потребность во всех расходных материалах и таре для сбора медицинских отходов, порядок и места временного хранения (накопления) медицинских отходов класса Б, кратность их вывоза; порядок действий персонала при нарушении целостности упаковки (рассыпании, разливание медицинских отходов); организация гигиенического обучения персонала правилам эпидемиологической безопасности при обращении с медицинскими отходами- нарушение п.3.7. СанПиН 2.1.7.2790-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами.

Отходы класса А собираются в одноразовые пакеты, выносятся в мусорный контейнер и вывозятся силами ООО «Экостандарт» на договорной основе.

Отходы класса Б образуются в медицинском кабинете (одноразовые шприцы, перчатки, иглы, салфетки). После дезинфекции они собираются в одноразовые пакеты жёлтого цвета с надписью «Отходы класса Б» и названием организации, даты и фамилии ответственного лица и направляется на утилизацию.

К отходам класса «Г» относятся использованные ртутьсодержащие люминесцентные и энергосберегающие лампы, медицинские термометры. Место их хранения определено (отдельное помещение в хозяйственном корпусе), для них выделен специальный металлический ящик, на момент проверки использованных ламп в наличии- несколько штук

В доме-интернате имеется договор №С-01108 от 28.08.2019г. на транспортирование, приёмку и последующую переработку отходов производства и потребления и вторичного сырья, включая нерабочие люминесцентные лампы с ООО «КОМПАНИЯ Экосервис».

Дератизационно-дезинсекционные мероприятия.

№ пп	Перечень предъявляемых требований	Ключевые позиции	Фактические данные
1.	Наличие договора на проведение дератизации	Указать номер и дату договора	Государственный контакт № 39 от 01 февраля 2019г.

		С какой организацией заключен договор (полное наименование, место расположения, контактные телефоны, руководитель)	ООО «Профком» г.Шахунья, ул.Советская, д.12, оф.5.
		Площадь обработки по дератизации, кв.м	900 кв.м.
2.	Кратность обработки, подтвержденная актами сдачи-приёмки выполненных работ	Кратность по договору/ кратность фактическая	1 раз в месяц/1 раз в месяц
3.	Субъективная оценка заселенности объекта грызунами	Наличие следов жизнедеятельности грызунов (норы, помет, погрызы): не имеются / имеются - какие	не имеются
		Наличие жалоб на грызунов (есть/нет)	нет
		Как часто появляются грызуны (указать частоту появления грызунов)	-
4.	Объективная оценка	Наличие контрольно-следовых площадок	имеются
		Наличие разложенной приманки (долговременных точек отравления)	имеются
		Поедание грызунами отравленной приманки	нет
5.	Кто раскладывает отравленную приманку (дезинфектор или работник учреждения (завхоз))		дезинфектор
6.	Кто убирает остатки приманки и утилизирует грызунов (дезинфектор или работник учреждения (завхоз))		дезинфектор
7.	Доступность разложенной приманки для лиц, не связанных с обработкой		недоступна
8.	Проведение инженерно-технических мероприятий	Плотное закрытие окон и дверей	плотное
		Наличие решеток на вентиляции и водостоках	имеются
		Грызунопроницаемость объекта (норы, трещины, отверстия)	нет
		Использование охранно-защитных дератизационных систем	нет
		Свободный доступ к подсобным помещениям с целью исключения условий для укрытия грызунов	Свободный доступ
9.	Проведение санитарно-гигиенических мероприятий	Санитарное состояние объекта (удовл./неуд.)	Удовл.
		Состояние подвалов и подсобных помещений (захлапленность, наличие подтоплений)	Удовл.

		Состояние прилегающей территории (удовл./неуд.)	Удовл.
		Асфальтирование (бетонирование) контейнерных площадок, их санитарное состояние	Твердое основание, состояние удовл.
		Ежедневный вывоз мусора (да/нет)	да
		Плотно закрывающиеся контейнеры для пищевых отходов (имеются; не имеются; имеются, но не закрытые)	Имеется, закрыт крышкой
10.	Контроль эффективности проводимых дератизационных мероприятий (по последним данным)	От грызунов:	Проводится 2 раза в год
		Объект заселен (да/нет), уровень заселенности на 1000 кв.м	Нет, 0
		Объект освобожден (да/нет)	да

Дезинсекция (борьба с мухами) проводится этой же организацией в течение года, кратность- ежемесячно. Обработываемая площадь- 900 м кв.
 Обследования помещений дома-интерната с целью учета численности членистоногих, определения заселенности объектов и территории, их технического и санитарно-эпидемиологического состояния проводятся, подтверждающие документы представлены.

Организация медицинского обеспечения и профилактических мероприятий.

Учреждение имеет лицензию на осуществление медицинской деятельности № ЛО-52-01-003237 от 10 июля 2013г., срок действия- бессрочно, копия её предоставлена при проверке.

По штату в доме-интернате из медперсонала имеются: врач-терапевт на 0,5 ставки, врач-психиатр на 0,5 ставки (оба- по совместительству), 1 старшая медсестра, 2 медсестры, 1 фельдшер.

Личные медицинские книжки всего персонала учреждения представлены в соответствии со списком работающих. Нарушений по прохождению медосмотров согласно требований Приказа Минздравсоцразвития РФ №302-н при проверке не выявлено. Сведения о профилактических прививках у работников внесены в медицинские книжки. Также при проверке был представлен заключительный акт из Шахунской ЦРБ по результатам проведенного медицинского осмотра работников ГБУ «Сявский дом-интернат» за 2018 год, согласно которого число лиц, прошедших медосмотр, составило 29 чел. В эпидсезон 2019г. (октябрь) против гриппа было привито 43 человек из числа проживающих лиц из 43, т.е. 100%, работников-34 из 34, т.е. тоже 100%.

Аттестация медицинских работников по выполнению требований санэпидрежима проводится регулярно, в личных медкнижках имеется отметка филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии».

Проверено наличие журнала ф.60-леч. по учёту инфекционных заболеваний, который оформлен с 2005г. Случаев заболеваний за последние 3 года не зарегистрировано.

Журнал учёта случаев аварийных ситуаций (травматизма) по процедурной оформлен, но их не зарегистрировано.

В доме-интернате используются следующие дезинфицирующие средства: Жавель-солид- для текущей и генеральной уборки помещений, сульфохлорантин Д -для медицинского кабинета. Аппарат «Карат» для приготовления Анолита вышел из строя, поэтому данный препарат в настоящее время не применяется.

Запас Жавель-солида хранится в кабинете старшей медсестры, 0,015% рабочий раствор готовится в том же помещении, где раньше Анолит (служебный туалет) в количестве 120 литров.

Используются 2 пластиковые фляги с крышками.

Ответственными за приготовление дезинфицирующих растворов являются дежурные медсестры.

Внутренняя отделка помещения соответствует гигиеническим требованиям: на стенах и на облицовочная плитка. Установлена раковина для мытья рук с подводкой только холодной воды.

Вытяжная механическая вентиляция оборудована (через вентканал), в летний период

открывается фрамуга. Правила приготовления и использования дезсредств соблюдаются. Инструкции по технике безопасности, приготовлению дезсредств, проведению дезинфекции на рабочих местах имеются. Средства индивидуальной защиты дезинфектора имеются: хозяйственные перчатки и маска –респиратор. Экспресс-методы проверки дезраствора - тест-полоски «Дезиконт». Их проводит старшая медсестра, ведётся журнал регистрации экспресс-контроля.

Дом-интернат имеет собственную дезинфекционную камеру, размещённую в одном из помещений хозяйственного корпуса. Но дезкамера не эксплуатируется, т.к. обученного специалиста для работы на ней в доме-интернате нет. Договор с ГБУЗ НО «Шахунская ЦРБ» на проведение дезкамерной обработки имеется (№3 от 01.02.2018г.), мероприятия проводятся в помещении Сявской больницы, представлен один акт об оказании услуг от 02.10.2019г. (обработано 2 комплекта).

Медпункт дома-интерната расположен на 2-м этаже, включает кабинеты приёма и процедурный, которые находятся в смежных помещениях. Рядом также имеется кабинет старшей медсестры.

Приёмно-карантинное отделение в учреждении не оборудовано. Вместо него используется изолятор, расположенный на первом этаже, с оборудованным входом из коридора. Внутренняя отделка соответствует гигиеническим нормативам: стены на всю высоту покрыты пластиковыми панелями, потолок- влагостойкой краской, на полу –линолеум. В изоляторе установлены 2 кровати, имеется отдельный санузел, где оборудованы душевая кабина, унитаз и раковина для мытья рук с подводкой холодной и горячей воды. **Изолятор состоит из одной палаты (должно быть не менее 2-х - мужская и женская)- нарушение п.3.9. СП 2.1.2.3358-16.**

Процедурный кабинет. Площадь кабинета - около 15 кв.м. Стены и потолок покрыты водостойкой краской, на полу- линолеум. В кабинете установлено 2 раковины с подводкой холодной и горячей воды от электроводонагревателя. На раковине для мытья рук смеситель имеет локтевое управление.

Имеются ёмкости с дозатором для бактерицидного мыла и для антисептика. Вытяжная механическая вентиляция в помещении оборудована.

В доме-интернате имеется собственный воздушный стерилизатор ГП-20, установленный в процедурной (в настоящее время не эксплуатируется).

На момент проверки запас стерильного материала для инъекций и оказания первой медицинской помощи имеется, расфасован в крафт-пакеты, доставляется в биксах из автоклавной Сявской больницы (представлен договор №4 от 01.02.2018г.) с ГБУЗ НО «Шахунская ЦРБ».

Инъекции проводятся не ежедневно, не более 3-х в день. Одноразовые шприцы после использования промываются и дезинфицируются в 0,5% растворе сульфохлорантина Д, иглы- в том же средстве. В качестве ёмкостей для рабочих дезрастворов (дезинфекция отработанного материала) используются пластиковые контейнеры с крышками, на которых указаны назначение, дата приготовления и срок использования.

Для сбора острых отходов класса Б в доме-интернате отсутствовали одноразовые непрокальваемые влагостойкие емкости (контейнеры), имеющие плотно прилегающую крышку- нарушение п. 4.11 СанПиН 2.1.7.2790-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами».

При проведении инъекций используются одноразовые медицинские перчатки. Аварийная аптечка «Анти-СПИД» имеется.

Генеральные уборки в помещении процедурной проводятся с использованием 0,2% сульфохлорантина кратностью- 1 раз в неделю. Журнал генеральных уборок заполняется с указанием названия дезинфицирующего средства. Имеется инструкция по проведению генеральной уборки, утверждённая директором дома-интерната.

Необходимый уборочный инвентарь имеется, **хранится в самой процедурной (должно быть- за пределами места использования).**

Маркировка инвентаря обновлена, правила хранения соблюдаются, используется по назначению.

В помещении процедурной имеется настенный бактерицидный облучатель ОБН-15-02, паспорт на него представлен. Ведётся журнал по учёту времени эксплуатации ОБН. Даты установки и замены ламп в нём указаны, подсчёт времени эксплуатации проводится с учётом дополнительного кварцевания (1 час) после генеральных уборок. График кварцевания-2 раза в день вывешен на стене. Помимо процедурной передвижные бактерицидные облучатели используются в коридорах (4 шт.), а настенные установлены во всех жилых комнатах (18 шт.).

Противопедикулёзная укладка в доме-интернате укомплектована, из препаратов в наличии была чемеричная вода. Осмотр проживающих на педикулёз проводится 1 раз в 7 дней, а также при поступлении в дом-интернат. Журнал осмотров заполнен. Выявления педикулёза в 2018-2019 г.г. не зарегистрировано. Ответственность за проведение осмотров на педикулёз и чесотку, а также за выполнение противоэпидемических мероприятий после выявления данных заболеваний возложена на дежурных медработников, что оформлено приказом директора дома-интерната. Проживающих в доме престарелых- 43 человек. В 2019г. большинство из них (кроме 6 человек, которые оставлены на ноябрь-декабрь) были обследованы на туберкулёз методом флюорографии в Сявской больнице, результаты подтверждены штампом лечебного учреждения. За 2019г. (10 мес.) вновь принято в дом-интернат престарелых лиц 7 человек. При просмотре медицинской документации установлено, что при поступлении у всех из них представлены необходимые сведения о результатах обследований, профилактических прививках, справки об отсутствии инфекционных заболеваний.

Соблюдение требований по охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма.

В доме-интернате соблюдаются требования Федерального закона №15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака», а именно: согласно Приказа Минздрава РФ от 12.05.2014г. №214н «Об утверждении требований к знаку о запрете курения и к порядку его размещения»: у входа в здание и на дверях туалетов размещаются знаки о запрете курения.

На территории учреждения лиц, занимающихся курением табака, не выявлено.

Организация питания.

Рассмотрены документы, относящиеся к проведению проверки, а именно:

1. Журнал «Здоровья» (осмотры на гнойничковые заболевания);
2. Бракеражный журнал готовой продукции;
3. График проведения генеральных уборок.
4. Программа производственного контроля.
5. Результаты лабораторных исследований по программе производственного контроля.
6. Личные медицинские книжки работников пищеблока и продуктового склада в количестве 6 штук.
7. Технологические карты рецептур блюд и кулинарных изделий для предприятий общественного питания.
8. Документы, подтверждающие качество и безопасность пищевых продуктов и продовольственного сырья (сертификаты соответствия, удостоверения о качестве и безопасности пищевых продуктов, ветеринарные свидетельства).
9. Договора на поставку пищевых продуктов и продовольственного сырья.
10. Журналы контроля температурного режима холодильного оборудования.

Пищеблок и столовая размещаются на 1-м этаже здания дома-интерната. Для загрузки пищевых продуктов имеется отдельный вход со двора.

Пищеблок обеспечен централизованными системами холодного водоснабжения, канализации.

При этом подсоединение к канализационной сети от моечных и производственных ванн для кухонной посуды, для фруктов и в мясном цехе сделано без устройства воздушного разрыва не менее 20 мм от верха приёмной воронки- нарушение п.3.8. СанПиН 2.3.6.1079-01.

Для обеспечения горячим водоснабжением установлено 2 электронагревателя. Разводка горячей воды сделана ко всем раковинам в производственных цехах.

Вентиляция -вытяжная механическая и естественная (через фрамуги). Над электроплитами и в моечной оборудована вытяжная система с механическим побуждением.

Система искусственного освещения –люминисцентные и светодиодные лампы, которые заключены в защитную арматуру.

Условия для хранения верхней одежды и личных вещей имеются: шкаф установлен в гостевой комнате перед пищеблоком. Отдельный туалет для работников пищеблока не оборудован, используется общий служебный.

В состав помещений пищеблока входят: кухня, цех обработки сырых продуктов, моечная столовой и кухонной посуды, складское помещение, помещение для суточного хранения продуктов, обеденный зал для проживающих на 40 посадочных мест. **Из-за недостатка площадей не выделены цеха холодных закусок и овощной.** По этой причине первичная обработка овощей проводится в мясо-рыбном цехе.

Кухня- горячий цех используется также для приготовления салатов, разделки теста, обработки готовой продукции, которые осуществляются на отдельных промаркированных столах.

Санитарно-техническое состояние помещений пищеблока удовлетворительное. Для отделки стен в цехах и на складе использована облицовочная плитка, для пола– ударопрочная плитка с нескользящей поверхностью. В обеденном зале стены покрыты декоративной доской с последующей водоустойчивой покраской, на полу-линолеум.

Оснащение пищеблока технологическим и холодильным оборудованием достаточное, размещение его обеспечивает соблюдение требований поточности.

Холодильное оборудование размещается на кухне: 3 единицы (среднетемпературные холодильники, один из них находится в неисправном состоянии), предназначены для хранения суточного запаса продуктов и суточных проб и в складе: 2 единицы (ларь-морозильник и холодильная камера).

Из технологического оборудования на пищеблоке имеются: электромясорубка, две 4-х-конфорочные электроплиты, электросковорода и жарочный шкаф. Для измельчения варёного мяса используется ручная мясорубка с соответствующей маркировкой.

Осуществляется систематический контроль за температурным режимом хранения пищевых продуктов и продовольственного сырья с помощью термометров. Количество принимаемых скоропортящихся, замороженных и особо скоропортящихся пищевых продуктов соответствует объёму работающего холодильного оборудования.

Разделочный инвентарь (доски, ножи) для сырой и готовой продукции закреплен за каждым цехом, хранится отдельно в специальных кассетах на производственных столах, имеет соответствующую маркировку.

Часть разделочных досок имеет признаки повреждений (трещины), что затрудняет санитарную обработку, поэтому требуется их замена -нарушение п. 6.6. СанПиН 2.3.6.1079-01.

Производственные столы в цехах имеют покрытие из антикоррозийного материала (нержавеющая сталь), промаркированы в соответствии с назначением.

Обеспеченность кухонной посудой, инвентарём, тарой, столовой посудой достаточная. Помимо больших кастрюль и бачков из алюминия, используемых для приготовления блюд, также имеется посуда из нержавеющей стали (для салатов и готовой продукции) и эмалированная для временного хранения полуфабрикатов и пищевых продуктов.

В моечной вывешены инструкции о правилах мытья столовой и кухонной посуды и инвентаря с указанием объёмов воды и концентраций моющих средств. Для мытья столовой посуды установлена трёхсекционная ванна с подводкой горячей и холодной воды. Гибкий шланг с душевой насадкой для ополаскивания посуды горячей водой в 3-й моечной ванне оборудован, металлическая сетка с ручками для этих же целей имеется.

Все раковины-мойки вымерены по ёмкости, имеют отметку о литраже. Ветошь для мытья посуды после использования промывается с моющим средством, дезинфицируется в растворе хлорамина Б и просушивается. Губчатый материал для этих целей не применяется.

Мытье кухонной посуды проводится отдельно, в двухсекционной ванне.

В качестве моющего средства при мытье посуды используется кальцинированная сода в количестве согласно инструкции на заводской упаковке.

Дезинфекция столовой посуды и приборов в конце дня проводится- в отдельной ёмкости с крышкой.

Все помещения пищеблока содержатся в чистоте. Текущая уборка проводится, ежедневно и своевременно, в т.ч. по мере необходимости. Моющие и дезинфицирующие средства имеются в достаточном количестве, используются при уборке. В качестве дезсредства применяется раствор

Жавель-солид. Уборочный инвентарь имеется в достаточном количестве, промаркирован. Шкаф для его хранения был установлен на лестничной площадке у запасного входа, **т.е. в удалении от места использования.** Для мытья склада используется отдельный халат и уборочный инвентарь, который хранится за холодильной камерой. На кухне оборудован отдельный кран на уровне 0,5 м от пола для забора воды, предназначенной для мытья полов.

Доставка продуктов на пищеблок осуществляется автотранспортом поставщиков согласно договоров. Кратность поставки - 1 раз в неделю, хлеба - каждый день. На поставку продуктов заключены договора с ООО «Нижегородская логистическая компания», ИП «Самсонова В.С...».

Прием продукции осуществляется при наличии сопроводительных документов: сертификатов соответствия, декларации о соответствии, удостоверений о качестве, ветеринарных удостоверений, подтверждающих её происхождение, качество и безопасность. Документы на пищевые продукты и продовольственное сырьё, принятые на пищеблок, представлены.

В доме-интернате оформлен журнал контроля качества поступающих скоропортящихся пищевых продуктов и сырья. Приёма запрещенной продукции на пищеблок не выявлено.

Склад размещается в отдельном помещении (вне пищеблока), оборудован полками, стеллажами для хранения пищевых продуктов. Сырьё и готовые продукты хранятся раздельно: гастрономия, молочные продукты и яйцо - в холодильной камере на разных полках; мороженые мясо, рыба и птица - в морозильном ларе. Товарное соседство и нормы складирования при хранении пищевых продуктов соблюдается.

На продуктовом складе отсутствуют условия для соблюдения температурного режима хранения овощей и фруктов (в день проверки в наличии имелись капуста, лук, картофель, яблоки и т.д.), которые согласно маркировочных ярлыков должны храниться при температуре не выше +6 градусов, фактически на момент проверки - при 19 градусов - нарушение п.7.11. СанПиН 2.3.6.1079-01.

Продукции с нарушением целостности упаковки, без этикеток не обнаружено. На каждое тарное место был предъявлен маркировочный ярлык с указанием срока годности данного вида продукции.

Для хранения хлеба используется специальный шкаф с разделением на секции - для пшеничного и ржаного, в дверцах которого сделаны отверстия для вентиляции, шкаф установлен в помещении для суточного запаса продуктов.

Технологические инструкции на все готовящиеся блюда разработаны, представлены.

Для обработки яиц выделены 3 отдельных таза, в которых проводится их мойка раствором кальцинированной соды, дезинфекция - препаратом Ника-2. Тазы хранятся на стеллаже в моечной. Разработана инструкция по обработке яиц.

Раздача готовой пищи осуществляется только после проведения оценки её качества с регистрацией в журнале бракеража готовой продукции.

В целях контроля за доброкачественностью и безопасностью приготовления пищи на пищеблоке отбираются суточные пробы от каждой партии приготовленных блюд. Отбор проводится в специально выделенные промаркированные стеклянные банки с плотно закрывающимися крышками (отдельно каждое блюдо или кулинарное изделие). **В день проверки 06 ноября**

установлено, что суточные пробы оставляются не в полном объёме: не было кофейного напитка от полдника и киселя - от ужина 4 ноября - нарушение п. 7.2.1. СанПиН 2.1.2.3358-16. Суточные пробы хранятся не менее 48 часов с момента окончания срока реализации блюд.

Наличия насекомых - мух, тараканов и грызунов (крыс, мышей) на объекте не отмечено. На окнах пищеблока в летний период устанавливаются москитные сетки.

Штат пищеблока - 6 человек. Все они имеют личную медицинскую книжку установленного образца с отметкой о прохождении периодического медицинского осмотра и профессиональной гигиенической подготовке. Медосмотр пройден согласно графика, в полном объёме.

Ежедневно все сотрудники пищеблока осматриваются на отсутствие гнойничковых заболеваний дежурным медработником. Весь персонал обеспечен спецодеждой, стирка которой проводится в собственной прачечной. Аптечка с набором медикаментов для оказания первой медицинской помощи имеется в медкабинете.

В рамках Программы производственного контроля проводились лабораторные исследования согласно договора с филиалом ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской

области» блюд собственного приготовления, смывов с объектов производственного оборудования, инвентаря, посуды, спецодежды персонала.

На момент проверки в медицинской книжке у повара – Румянцевой Л.Н. 1965г. рождения, Масловой Т.В. 1976 г.рождения отсутствует отметка о прохождении при поступлении на работу исследования на наличие патогенного стафилококка; - в медицинской книжке у Вагановой Н.И. 1962 г.рождения, отсутствует отметка о прохождении гигиенической аттестации - дата прохождения последней гигиенической аттестации – от 25.10.2017г. до 25.10.2019г., отсутствует отметка о прохождении при поступлении на работу исследования на наличие патогенного стафилококка, что является нарушением пункта 15 приложения №2 приказа №302н от 12 апреля 2011 года «Об утверждении перечней вредных 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 тяжёлых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда», ст.34, ст.35 Федерального закона от 30.03.1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»;

В ходе проведения проверки:

- ☐ выявлены нарушения обязательных требований или требований, установленных муниципальными правовыми актами (с указанием положений (нормативных) правовых актов):

1. В ванных комнатах 2-го этажа на стенах отмечается отсутствие плитки, что не позволяет проводить уборку влажным способом с использованием моющих и дезинфицирующих средств- нарушение п.5.2. СП 2.1.2.3358-16 «Санитарно-эпидемиологические требования к размещению, устройству, оборудованию, содержанию, санитарно-гигиеническому и противоэпидемическому режиму работы организаций социального обслуживания» (СП 2.1.2.3358-16 – далее по тексту).
2. В жилых комнатах №20,29 потолки и стены имеют признаки поражения грибком, в жилой комнате №32 отходят обои на стенах- нарушение п.5.1. СП 2.1.2.3358-16.
3. В комнатах для проживания, а также в гостевой комнате используются стулья с мягким покрытием без съёмных чехлов, которое не обеспечивает возможность проведения влажной обработки с применением моющих и дезинфицирующих средств- нарушение п.6.2 СП 2.1.2.3358-16.
4. В бане часть плиточного покрытия имеет нарушение целостности: повреждено на стенах в помывочной - нарушение п.5.1. СП 2.1.2.3358-16.
5. Инструкция по обращению с отходами не утверждена директором, в ней не указаны ответственное лицо по обращению с отходами, процедура обращения с отходами изложена без учёта специфики учреждения. Схема обращения с медицинскими отходами разработана в кратком виде, требует дополнительной корректировки, т.к. в ней не указаны: потребность во всех расходных материалах и таре для сбора медицинских отходов, порядок и места временного хранения (накопления) медицинских отходов класса Б, кратность их вывоза; порядок действий персонала при нарушении целостности упаковки (рассыпание, разливание медицинских отходов); организация гигиенического обучения персонала правилам эпидемиологической безопасности при обращении с медицинскими отходами- нарушение п.3.7. СанПиН 2.1.7.2790-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами.
6. Изолятор состоит из одной палаты (должно быть не менее 2-х - мужская и женская)- нарушение п.3.9. СП 2.1.2.3358-16.
7. Для сбора острых отходов класса Б в доме-интернате отсутствовали одноразовые непрокальваемые влагостойкие емкости (контейнеры), имеющие плотно прилегающую крышку- нарушение п. 4.11 СанПиН 2.1.7.2790-10
8. Подсоединение к канализационной сети от моечных и производственных ванн для кухонной посуды, для фруктов и в мясном цехе сделано без устройства воздушного разрыва не менее 20 мм от верха приёмной воронки- нарушение п.3.8. СанПиН 2.3.6.1079-01.
9. Часть разделочных досок имеет признаки повреждений (трещины), что затрудняет санитарную обработку, поэтому требуется их замена -нарушение п. 6.6. СанПиН 2.3.6.1079-01.
10. В день проверки 06 ноября установлено, что суточные пробы оставляются не в полном объёме: не было кофейного напитка от полдника и киселя – от ужина 4 ноября - нарушение п. 7.2.1. СанПиН 2.1.2.3358-16.

11. На продуктовом складе отсутствуют условия для соблюдения температурного режима хранения овощей и фруктов (в день проверки в наличии имелись капуста, лук, картофель, яблоки и т.д.), которые согласно маркировочных ярлыков должны храниться при температуре не выше +6 градусов, фактически на момент проверки – при 19 градусов -нарушение п.7.11. СанПиН 2.3.6.1079-01.

12. На момент проверки в медицинской книжке у повара – Румянцевой Л.Н. 1965г. рождения, Масловой Т.В. 1976 г.рождения отсутствует отметка о прохождении при поступлении на работу исследования на наличие патогенного стафилококка; - в медицинской книжке у Вагановой Н.И. 1962 г.рождения, отсутствует отметка о прохождении гигиенической аттестации - дата прохождения последней гигиенической аттестации – от 25.10.2017г. до 25.10.2019г., отсутствует отметка о прохождении при поступлении на работу исследования на наличие патогенного стафилококка, что является нарушением пункта 15 приложения №2 приказа №302н от 12 апреля 2011 года «Об утверждении перечней вредных 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 тяжёлых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда», ст.34, ст.35 Федерального закона от 30.03.1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»;

Ответственным лицом за выявленные нарушения является: вр.и.о. директора ГБУ «Сявский дом-интернат» Бакисова Ирина Петровна, согласно Приказа Министерства социальной политики Нижегородской области от 16.10.2019г., копии приказа №182 от 29.12.2018г. «О назначении ответственного за организацию питания получателей социальных услуг на 2019 год» и п.9.1. СП 2.1.2.3358-16 «Санитарно-эпидемиологические требования к размещению, устройству, оборудованию, содержанию, санитарно-гигиеническому и противоэпидемическому режиму работы организаций социального обслуживания».

(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) (с указанием реквизитов выданных предписаний):

- ☐ нарушений не выявлено

(нужное отметить знаком √)

Просьба руководителя, иного должностного лица или уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя об ознакомлении подлежащих проверке лиц с административным регламентом проведения мероприятий по контролю и порядком их проведения на объектах, используемых при осуществлении деятельности

- поступала

(указать дату и время ознакомления, Ф.И.О. ознакомившегося лица)

- не поступала

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 отсутствует (заполняется при проведении выездной проверки):

(подпись проверяющего)

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

Прилагаемые документы:

- Протокол отбора образцов (проб) продукции, объектов окружающей среды и производственной среды от 12.11.2019г.;
 - Протокол измерения напряженности ЭМП от ПЭВМ №03/1-02-0692 от 14.11.2019г. (входящий №26-1357 от 15.11.2019г.);
 - Протокол измерения искусственной освещенности №03/3-02-0152 от 13.11.2019г. (входящий №26-1358 от 15.11.2019г.);
 - Протокол измерений параметров микроклимата в помещениях №03/3-02-0151 от 13.11.2019г. (входящий №26-1359 от 15.11.2019г.);
 - Протокол испытаний пищевых продуктов №03/3-6995 от 12.11.2019г. (входящий №26-1374 от 19.11.2019г.);
 - Протокол испытаний смывов №03/3-7009-03/3-7011 от 13.11.2019г. (входящий №26-1375 от 19.11.2019г.);
 - Протокол испытаний смывов №03/3-6999-03/3-7008 от 13.11.2019г. (входящий №26-1376 от 19.11.2019г.);
 - Протокол испытаний воды №03/3-6993 от 13.11.2019г. (входящий №26-1377 от 19.11.2019г.);
 - Протокол испытаний непищевой продукции №03/1-17204 от 13.11.2019г. (входящий №26-1378 от 19.11.2019г.);
 - Протокол испытаний пищевых продуктов №03/3-6998 от 13.11.2019г. (входящий №26-1379 от 19.11.2019г.);
 - Протокол испытаний воздуха №03/3-7012 от 14.11.2019г. (входящий №26-1380 от 19.11.2019г.);
 - Протокол испытаний пищевых продуктов №03/3-6997 от 14.11.2019г. (входящий №26-1381 от 19.11.2019г.);
 - Протокол испытаний воды №03/3-7980 от 14.11.2019г. (входящий №26-1382 от 19.11.2019г.);
 - Протокол испытаний пищевых продуктов №03/3-6996 от 18.11.2019г. (входящий №26-1383 от 19.11.2019г.);
 - Протокол испытаний пищевых продуктов №03/3-6994 от 15.11.2019г. (входящий №26-1384 от 19.11.2019г.);
 - Экспертное заключение №03-4344 от 19.11.2019г. по результатам лабораторных испытаний (входящий №52-26-409-2019 от 20.11.2019г.);
- Все протокола и экспертное заключение выданы филиалом Федерального бюджетного учреждения здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области №3»
- Предписание об устранении выявленных нарушений №19265722/109 от 29.11.2019г.
 - Объяснение врио директора ГБУ «Сявский дом-интернат» Бакисовой И.П. по поводу выявленных нарушений.

Подписи лиц, проводивших проверку:

 Исупов С.В.
 Андреева Ю.С.

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

Бакисова И.П. - врио директора ГБУ
«Сявский дом-интернат»

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

юридического лица, индивидуального предпринимателя,
его уполномоченного представителя)

“ 29 ” ноября 20 19г. Has
(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

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

В соответствии с частью 12 статьи 16 Федерального закона от 26.12.2008 N 294-ФЗ "О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля" разъясняю, что в случае несогласия с фактами, выводами, предложениями, изложенными в акте проверки, либо с выданным предписанием об устранении выявленных нарушений в течение пятнадцати дней с даты получения акта проверки юридическое лицо, индивидуальный предприниматель, в отношении которого проведена проверка, вправе представить в соответствующий орган государственного контроля (надзора) в письменной форме возражения в отношении акта проверки и (или) выданного предписания об устранении выявленных нарушений в целом или его отдельных положений с приложением документов, подтверждающих обоснованность таких возражений, или их заверенные копии либо в согласованный срок передать их в орган государственного контроля (надзора).

Положения части 12 статьи 16 Федерального закона от 26.12.2008 N 294-ФЗ "О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля" мне разъяснены и понятны.

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