

**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 Ленинградской области**

**Территориальный отдел Управления Федеральной службы по надзору в сфере
защиты прав потребителей и благополучия человека
по Ленинградской области в Тихвинском районе**
Больничный проезд, д.3, г. Тихвин, Ленинградская обл., 187553,
тел./ факс: 8(81367)71-774 E-mail: tihvin@47.rospotrebnadzor.ru

А К Т П Р О В Е Р К И № 128
плановой/внеплановой выездной/документарной
(нужное подчеркнуть)

Ленинградская область, г.Тихвин,
Больничный проезд, дом 3
Территориальный отдел
Управления Роспотребнадзора
по Ленинградской области
в Тихвинском районе

место составления акта

«15» сентября 2020г.

17 часов 00 минут

дата, время составления акта

На основании Распоряжения Заместителя руководителя Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Ленинградской области Веденьевой Ольги Викторовны № 47-01-14-585/20 от 17 августа 2020 года (далее по тексту – Распоряжение) и в соответствии с Положением «Об Управлении Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Ленинградской области», должностными лицами территориального отдела Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Ленинградской области в Тихвинском районе: начальником территориального отдела Костеницкой Татьяной Ильиничной, главным специалистом-экспертом территориального отдела Демидовой Ириной Владимировной

(должность, фамилия, имя отчество полностью)

проведена плановая / внеплановая
 выездная / документарная
проверка за соблюдением требований законодательства
 в сфере защиты прав потребителей,
 санитарно-эпидемиологического благополучия населения

Наименование проверяемого юридического лица/индивидуального предпринимателя
ЛЕНИНГРАДСКОГО ОБЛАСТНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО СТАЦИОНАРНОГО БЮДЖЕТНОГО
УЧРЕЖДЕНИЯ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ "ТИХВИНСКИЙ ДОМ-ИНТЕРНАТ ДЛЯ
ПРЕСТАРЕЛЫХ И ИНВАЛИДОВ" (ЛОГБУ "ТИХВИНСКИЙ ДИ")

(наименование юридического лица,

фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) индивидуального предпринимателя)

Место проведения проверки: 187530 Ленинградская область, Тихвинский район, пос. Шугозеро, ул
Советская, д. 1А; ул.Больничная, д.1

(полный фактический адрес)

Место нахождения юридического лица: 187530 Ленинградская область, Тихвинский район, пос. Шугозеро
ул. Советская, д. 1А

(полный юридический адрес)

ОГРН 1024701848995 ИНН 4715010452

Сведения о включении в реестр субъектов малого или среднего предпринимательства

за № _____ от «___» _____ 20___ года

Реквизиты предприятия: _____

(р/с, к/с, БИК, ОКПО, ОКОНХ) (для индивидуального предпринимателя – ИНН, свидетельство о госрегистрации)

Руководитель предприятия: директор ЛОГБУ «Тихвинский ДИ» Виктор Тимофеевич Мерзлов


Подпись проверяющего


подпись уполномоченного представителя ю/л, ИП

Дата и время проведения проверки:

С «19» августа 2020 г. по «15» сентября 2020 г. Продолжительность 20 рабочих дней.

Акт составлен: территориальным отделом Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Ленинградской области в Тихвинском районе
(наименование органа государственного контроля (надзора) или органа муниципального контроля)

Уведомлен о проведении внеплановой/плановой проверки, распоряжение вручено «19» августа 2020 г. ЛОГБУ «Тихвинский ДИ»

(должность, Ф.И.О. законного представителя проверяемого лица, представителя)

Представители других организаций, участвующие в проверке, экспертных организаций: _____
(в случае привлечения к участию к проверке экспертных организаций указываются фамилии, имена, отчества (в случае, если имеются), должности экспертов и/или наименование экспертных организаций)

Дата и номер решения прокурора (его заместителя) о согласовании проведения проверки: Решение о согласовании проведения внеплановой проверки №7-26-20 от 18.08.2020г.

(заполняется в случае проведения внеплановой выездной проверки субъектов малого и среднего предпринимательства)

Представители проверяемого предприятия, в присутствии которых проведено мероприятие по контролю: _____
(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: Специалистами территориального отдела Управления Роспотребнадзора по Ленинградской области в Тихвинском районе проведена внеплановая проверка в отношении ЛЕНИНГРАДСКОГО ОБЛАСТНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО СТАЦИОНАРНОГО БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ "ТИХВИНСКИЙ ДОМ-ИНТЕРНАТ ДЛЯ ПРЕСТАРЕЛЫХ И ИНВАЛИДОВ" (далее по тексту - ЛОГБУ "ТИХВИНСКИЙ ДИ") по контролю за исполнением предписания об устранении выявленных нарушений № 38 от 30.06.20года.

ЛОГБУ "ТИХВИНСКИЙ ДИ" предписанием об устранении выявленных нарушений № 38 от 30.06.20года по адресам: Ленинградская область, Тихвинский район, пос. Шугозеро, ул. Советская, д. 1А; ул. Больничная, д.1 в срок до 15 августа 2020 года, предписано:

1. Провести корректировку Программы производственного контроля ЛОГБУ "ТИХВИНСКИЙ ДИ" в соответствии с требованиями требованиям п. 4.1 (б) СП 1.1.1058-01 «Организация и проведение производственного контроля за соблюдением санитарных правил и выполнением санитарно-эпидемиологических (профилактических) мероприятий», а именно: предусмотреть лабораторный контроль за соответствием питьевой воды по адресу: 187530, Россия, Ленинградская область, район Тихвинский, поселок Шугозеро, улица Больничная, дом №1 требованиям санитарных правил.

2. Разработать и согласовать с территориальным отделом Управления Роспотребнадзора по Ленинградской области в Тихвинском районе Рабочую программу производственного контроля за качеством питьевой воды ЛОГБУ «Тихвинский ДИ».

3. Обеспечить Германовой В.М. (22.10.1993 г.р.) исследования на носительство вирусных возбудителей кишечных инфекций; Жемчуговой С.А. (02.10.1970 г.р.) исследования на носительство вирусных возбудителей кишечных инфекций, на наличие патогенного стафилококка; Тюльковой Л.С. исследования на носительство вирусных возбудителей кишечных инфекций.

4. Обеспечить Тюльковой Л.С., 1980 г.р. ревакцинацию против кори (вакцинация против кори – 07.06.2019 г.).

5. Обеспечить прохождение гигиенического обучения и аттестации работников, а именно: Мерзлова В.Т. (директор), Мерзлова М.В. (инженер по охране труда).

ЛОГБУ "ТИХВИНСКИЙ ДИ" представлены документы подтверждающие исполнение предписания об устранении выявленных нарушений № 38 от 30.06.20года, а именно представлены:

1. Откорректированная Программа производственного контроля ЛОГБУ "ТИХВИНСКИЙ ДИ", в которой предусмотрен лабораторный контроль за соответствием питьевой воды по адресу: 187530, Россия, Ленинградская область, район Тихвинский, поселок Шугозеро, улица Больничная, дом №1.

2. Рабочая программа производственного контроля за качеством питьевой воды ЛОГБУ «Тихвинский ДИ», согласованная с территориальным отделом Управления Роспотребнадзора по Ленинградской области в Тихвинском районе.

3. Копии личных медицинских книжек Германовой В.М. (22.10.1993 г.р.) с результатами исследования на носительство вирусных возбудителей кишечных инфекций от 05.08.2020; Жемчуговой С.А. (02.10.1970 г.р.) с результатами исследования на носительство вирусных возбудителей кишечных


Подпись проверяющего


подпись уполномоченного представителя ю/л, ИП

инфекций от 13.08.2020 и на наличие патогенного стафилококка от 11.08.2020; Тюльковой Л.С. с результатами исследования на носительство вирусных возбудителей кишечных инфекций от 13.08.2020.

4. Копия личной медицинской книжки Тюльковой Л.С. с отметкой о проведении ревакцинации против кори 05.03.2020.

5. Копии личных медицинских книжек с отметками о прохождении гигиенического обучения и аттестации работников, а именно: Мерзлова В.Т. (директор) – 13.08.2020, Мерзлова М.В. (инженер по охране труда) – 13.08.2020.


Подпись проверяющего


подпись уполномоченного представителя ю/л, ИП

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

- выявлены факты невыполнения предписаний органов государственного контроля (надзора) (с указанием реквизитов выданных предписаний) _____

- нарушений не выявлено _____

Мероприятие по контролю проводилось в моем присутствии

(должность, ФИО, подпись)

Запись в Журнале учета проверок юридического лица, индивидуального предпринимателя, проводимых органами государственного контроля (надзора) внесена / не внесена

(заполняется при проведении выездной проверки)

Подпись проверяющего

подпись уполномоченного представителя ю/л, ИП

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

Подпись проверяющего

подпись уполномоченного представителя ю/л, ИП

К акту проверки прилагаются (перечисляются все документы, прилагаемые к акту проверки): копии документов, представленные ЛОГБУ «Тихвинский ДИ» в ходе внеплановой проверки

Настоящий акт составлен в 2-х экземплярах.

Должностное лицо: начальник территориального отдела Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Ленинградской области в Тихвинском районе Костеницкая Татьяна Ильинична



(должность, подпись, ФИО)

Должностное лицо: главный специалист-эксперт территориального отдела Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Ленинградской области в Тихвинском районе Демидова Ирина Владимировна



(должность, подпись, ФИО)

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

директор ЛОГБУ «Тихвинский ДИ» Виктор Тимофеевич Мерзлов

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

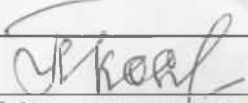
дата 15.09.2020 время 17-00


Отметка об отказе ознакомления с актом проверки: _____


(подпись)

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

Для особых отметок


Подпись проверяющего


подпись уполномоченного представителя ю/л, ИП