

СВЕДЕНИЯ О ПРОВОДИМЫХ ПРОВЕРКАХ

1	Дата начала проверки: «18. сентября» 2014 г.	Дата окончания проверки: «18. 09» 2014 г.
2	Общее время проведения проверки (для субъектов малого и среднего предпринимательства, в часах):	
3	Наименование органа государственного контроля (надзора), наименование органа муниципального контроля	ФБЧЗ, Удмурт Инженеры и Инженеры-механики в Волгоград области
4	Дата и номер распоряжения или приказа о проведении проверки	Инж. №24317 от 18.09.2014г
5	Цель, задачи и предмет проверки	выявление нарушений законодательства на предмете
6	Вид проверки (плановая или внеплановая): для плановой проверки — ссылка на ежегодный план проведения проверок; для внеплановой проверки в отношении субъектов малого или среднего предпринимательства — дата и номер решения прокурора о согласовании проведения проверки	Внеплановая
7	Дата и номер акта, составленного по результатам проверки, дата его вручения представителю юридического лица, индивидуальному предпринимателю	Акт составлен 18.09.2014г

8	Выявленные нарушения обязательных требований (указываются содержание выявленного нарушения со ссылкой на положение нормативного правового акта, которым установлено нарушение требования, допустившее его лицо)	Не выявлено
9	Дата, номер и содержание выданного предписания об устранении выявленных нарушений	—
10	Фамилия, имя, отчество, должность должностного лица (должностных лиц), проводящего (их) проверку	Кружков О.И. Брай-Федина Ф.В.У. Уммер, Меллер и Индеев
11	Фамилия, имя, отчество, должности экспертов, представителей экспертных организаций, привлеченных к проведению проверки	—
12	Подпись должностного лица (лиц), проводившего проверку	О.И. Кружков

Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения
«Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области»

400049, Волгоград, ул. Ангарская, 13 Б
тел / факс 37-26-74 E-mail: cgsnvolga@yandex.ru

АКТ

санитарно-эпидемиологического обследования

Акт составлен (дата, время, место) 18.09.2011г. МОУ СОШ №40

Должность, ФИО должностного лица, проводившего обследование:
врач-эпидемиолог ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области» Крупцова О.И., помощник врача-эпидемиолога ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области» Никифорова Н.Н.

Эпид. № и дата его получения: № 24314 от 18.09.2011г.

Наименование юридического лица или ФИО предпринимателя:

МОУ СОШ №40 Советского района
г. Волгоград, ул. им. В. Терешковой, 52

Дата, время и место проведения обследования: 18.09.2011г. 12:00
МОУ СОШ №40

В результате проведенного обследования установлено:

ФИО заболевшего (-ших), возраст, адрес проживания, род занятий, дата последнего посещения работы (учебы): Иреников Михаил, 20.09.2008г., проживающий по адресу: г. Волгоград, ул. Младенская, 9, кв. 29, обучающийся 5 класса, последнее посещение 14.09.2011г.

Дата заболевания 14.09.2011г. дата обращения 18.09.2011г.

Дата и место госпитализации, причина оставления на дому: отказ от госпитализации (диагноз ОРВИ)

Списочный состав класса: 30 человек(а). На момент проверки присутствуют: 29 человек(а). Количество контактных: 29 человек(а), из них отсутствуют: — человек(а) по следующим причинам

Санитарное содержание помещений, соответствие требованиям санитарного законодательства РФ:

- Пищеблок, столовая, буфет: ООО «Эрика»
(нужное подчеркнуть)

Обеспеченность технологическим, холодильным оборудованием:

холодильники и термолонжероны оборудованы обогревом
оборудованные в рабочем состоянии. Все хранятся отдельно
и выделены отдельные холодильники.

Наличие, условия хранения и использования разделочного инвентаря:

разделочный инвентарь промаркирован, используется
по назначению. Чистый разделочный инвентарь хранится
на решетчатых стеллажах (на ребре).

Обеспеченность посудой, тарой, ее маркировка: посуда обеспечена.

Кухонная посуда промаркирована, используется по
назначению.

Характеристика условий, оценка режима санитарной обработки столовой,
кухонной посуды, оборотной тары:

инструкции по мойке посуды
имеются. Ротации мытье посуды выдерживается. Чистовый
посудомоечная посуда. Все емкости обрезаю, первичного
водоснабжения имеется водоснабжение. Чистая посуда
хранится на решетчатых стеллажах.

Мытая и чистая посуда хранится отдельно, обработка
вещами осуществляется в мыльной-содовой рапоре, затем кипят.

Наличие промаркированного уборочного инвентаря, условия его хранения:

уборочный инвентарь промаркирован, хранится вне зоны
рабочей помещений пищеблока.

Наличие моющих и дезинфицирующих средств: в наличии есть, имеются
средство "Идеал", а также дезинфицирующие средства в наличии
хлорамин, "Жавелек".

Оценка условий хранения продуктов в целом и по группам товаров:

хранение продуктов по группам товаров имеются холодиль-
ники, газированные, мало емкостью, малозначительные продукты
и "лидо": купор хранится в морозильной камере.
Овощи хранятся в овощном складе.

Выпечка и продукты хранятся на стеллажах.
Сроки годности продуктов выдерживаются.

Медицинский осмотр сотрудников пищеблока

проходен. Многие медицинские книжки пред-
ставлены, сведения о инъекциях прививок
имеются. Прессе-анализы и медицинские подготовка и
состояние персонала.
Журнал здоровья сотрудников пищеблока ведется.

Заключение: в соответствии с требованиями СП 3.1.1.3108-13 «Профилактика
острых кишечных инфекций» рекомендуется:

1. Ввести ограничительные мероприятия по случаю регистрации ОЛСК в классе Б и А на 7 дней (до 24.09.2014 включительно).
2. Обеспечить проведение медицинского осмотра всех контактных с занесением данных в медицинскую документацию.
3. Обеспечить наблюдение за контактными (опрос, осмотр, характер стула, термометрия) в течение всего инкубационного периода (до 24.09.2014 включительно).
4. Отсутствующих контактных передать в поликлиники по месту жительства для бактериологического обследования и медицинского наблюдения.
5. Провести заключительную дезинфекцию с использованием дезинфицирующих и моющих средств в классе и местах общего пользования.
6. Проводить профилактическую дезинфекцию с использованием дезинфицирующих и моющих средств в классе и местах общего пользования с использованием дезинфицирующих и моющих средств

В ходе обследования отобраны следующие пробы:

1. смывы на _____
2. вода водопроводная _____
3. вода кипяченая _____
4. продукты _____
5. дез. средство _____
6. _____
7. _____

К акту прилагается (нужное подчеркнуть):

1. список контактных;
2. результаты проведенных лабораторных исследований;
3. меню за 14.09.2014
4. _____
5. _____

Санитарно-эпидемиологическое обследование проводилось в присутствии:

Зав. производством ООО "Эрика"

(должность лица, в присутствии которого проводилось обследование)

Врач МОУ ССМ КЧО

(подпись)

Гареева И.

ФИО

Мамкина Л.

С актом ознакомлен:

Директор МОУ ССМ КЧО

(должность лица, в присутствии которого проводилось обследование)

Е. Моты

(подпись)

Гордеева Е. И.

ФИО

Акт составлен:

Врач-эпидемиолог

ФБУЗ «Центр гигиены

и эпидемиологии

О. Иеру-

Кружова О. И.