Отметка о размещении сведений об профилактическом визите в рамках федерального государственного санитарно-эпидемиологического контроля (надзора) в едином реестре контрольных (надзорных) мероприятий
Учетный № _ ПМ 86250041000118067327
Ссылка на карточку мероприятия в едином реестре контрольных (надзорных) мероприятий:
QR-код, обеспечивающий переход на страницу в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», содержащую запись единого реестра контрольных (надзорных) мероприятий о профилактическом мероприятии в едином реестре контрольных (надзорных) мероприятий, в рамках которого составлен соответствующий документ

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

ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ОТДЕЛ УПРАВЛЕНИЯ РОСПОТРЕБНАДЗОРА ПО ХАНТЫ-МАНСИЙСКОМУ АВТОНОМНОМУ ОКРУГУ - ЮГРЕ В г.СУРГУТЕ И СУРГУТСКОМ РАЙОНЕ

Маяковского, 22 блок 1, г.Сургут, Ханты-Мансийский автономный округ – ЮГРА, Тюменская область, 628400 телефон: 8(3462)246-077

e-mail: Surgut@86.rospotrebnadzor.ru

(указывается наименование территориального отдела)

«09»__июня _ __2025 г., _15_ час.__00_мин.
(дата и время составления акта)

г.Сургут, ул.Маяковского, 22 блок 1
(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:
МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СРЕДНЯЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА № 27 ОГРН1028600582955от 29 августа 2002 г.ИНН/КПП 8602001800/860201001
Юридический адрес
628403, Ханты-Мансийский Автономный округ - Югра, город Сургут, пр-кт Мира, д.23

(наименование контролируемого лица, ИНН, ОГРН)

3.Профилактический визит проведен по адресу (местоположению): 628403, Ханты-Мансийский Автономный округ - Югра, город Сургут, пр-кт Мира, д.23 лагерь с дневным пребыванием детей.

(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 «_09_» _июня_____2025 г.

по «09_» _июня_____2025_ г.

(указываются дата и время фактического проведения профилактического визита).

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

(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 - не продлевался.

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

5. Профилактический визит проведен:

_заместителем начальника Л.С.Шакировой_____

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

К проведению профилактического визита были привлечены: не привлекались.

(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 МБОУ СОШ №27.

(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) осмотр по видео-конференц-связи

2) истребование документов

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

в следующие сроки:

с «_09_» _июня_____2025 г.

по «09_» _июня_____2025_ г.

(указывается по каждому фактически совершенному действию)

10.При проведении профилактического визита рассмотрены истребованные документы:

1. Личные медицинские книжки сотрудников согласно списочному составу (с данными о прохождении медицинского осмотра, флюорографии, профилактических прививках, гигиенического обучения и аттестации).
2. Справки (списки) о состоянии здоровья детей.
3. Справки (списки) об отсутствии контакта с инфекционными больным.
4. Договор поставки бутилированной (расфасованной в емкости) питьевой воды, документы, подтверждающие качество воды.

(указывается рассмотренные документы, представленные контролируемым лицом)

11. При проведении профилактического визита было установлено:

Оздоровительное учреждение с дневным пребыванием детей организовано на базе МБОУ СОШ № 27 по адресу: 628403, Ханты-Мансийский Автономный округ - Югра, город Сургут, пр-кт Мира, 23.

Количество детей – 150, количество отрядов - 7 (19-25 человек в отряде), возраст детей 6-17 лет.

Продолжительность смены в оздоровительном учреждении составляет в период летних каникул 21 календарный день – 02.06.2025г-26.06.2025г. Сотрудники (23 человек) оздоровительного учреждения прошли профессиональную гигиеническую подготовку, аттестацию и медицинское обследование в установленном порядке. Каждый сотрудник имеет личную медицинскую книжку установленного образца, в которую внесены результаты медицинских обследований и лабораторных исследований, сведения о перенесенных инфекционных заболеваниях, профилактических прививках, отметки о прохождении профессиональной гигиенической подготовки и аттестации.

Организация работы:

- с 8:30 до 14:30 часов, с организацией 2-разового питания (завтрак и обед). Приём детей в учреждение осуществляется после «утреннего фильтра».

Организации занятий с использованием компьютерной техники не предусмотрено.

Организация питания осуществляется на базе столовой МБОУ СОШ № 27 (заключен гражданско-правовой договор с АО «Комбинат школьного питания». На момент проведения обследования в обеденном зале вывешено меню на день, доступно для ознакомления, подписано начальником лагеря и руководителем АО «Комбинат школьного питания». Организацией медицинского обслуживания занимается БУ ХМАО - Югры «СГП №5».

Туалеты для мальчиков и девочек раздельные. Для персонала выделен отдельный туалет. Туалеты оборудованы педальными ведрами, держателями для туалетной бумаги, мылом, бумажными полотенцами. Санитарно-техническое оборудование исправно, без сколов, трещин и других дефектов. Унитазы обеспечены сидениями, позволяющими проводить их ежедневную влажную уборку с применением моющих и дезинфицирующих средств.

Согласно представленному приказу исх. №Ш27-13/448/5 от 04.06.2025г. в здании МБОУ СОШ №27 09.06.2025г организован пункт проведения экзамена для проведения ГИА (ОГЭ). Вход посторонним лицам не задействованным в проведении ГИА запрещен.

Выявлены наруения:

1.На момент проверки принимаются ненадлежащее оформленные справки о состоянии здоровья детей (например, в справке о состоянии здоровья детей у Кливекитна К.А., Фазлыев Н.И. отсутствует дата выдачи справки; у Многиной Д.А. справка выдана 28.05.2025г., а обследование на гельминтозы в справке указана 30.05.2025г.; у Абакаровой Х.А. справка выдана 20.05.2025г., а обследование на гельминтозы в справке указана 26.05.2025г.), что является нарушением п.12.5 СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодёжи» СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодёжи» *Прием детей осуществляется при наличии справки о состоянии здоровья ребенка, содержащую в том числе сведения об отсутствии в течении 21 календарного дня контактов с больными инфекционными заболеваниями. Указанные сведения вносятся в справку не ранее чем за 3 рабочих дня до направления в хозяйствующий субъект.*

(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 прилагаю

_____

_____

_____

(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)

Заместитель начальника _____ Л.С.Шакирова

(Должность) (Ф.И.О)

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

Директор С.В. Шайдурова

(указывается информация о контролируемом лице)

« 09 » июня 20 25 г.

_____ _____

(подпись) (расшифровка подписи)