**Сведения о практике осуществления**

**государственного контроля (надзора) за 1 полугодие 2019 г.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **I. Федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор** | | | |
| **1. Организации, эксплуатирующие особо радиационно опасные и ядерно опасные производства и объекты** | | | |
| Показатели | Всего | Плановые проверки | Внеплановые проверки |
| Общее количество проверок | 0 | 0 | 0 |
| Количество проверок, при которых применялись лабораторные и инструментальные методы исследования | 0 | 0 | 0 |
| Общее количество проверок, по итогам проведения которых выявлены правонарушения | 0 | 0 | 0 |
| Общее количество выявленных правонарушений | 0 | 0 | 0 |
| Общее количество предписаний, выданных по результатам проведения проверок | 0 | 0 | 0 |
| Общее количество административных наказаний, наложенных по итогам проверок, в том числе по видам наказаний: | 0 | 0 | 0 |
| предупреждение | 0 | 0 | 0 |
| административный штраф | 0 | 0 | 0 |
| административное приостановление деятельности | 0 | 0 | 0 |
| Общая сумма наложенных административных штрафов,тысяч рублей | 0 | 0 | 0 |
| Общая сумма взысканных административных штрафов, тысяч рублей | 0 | 0 | 0 |
| **2. Организации с химически опасными производствами и объектами** | | | |
| Показатели | Всего | Плановые проверки | Внеплановые проверки |
| Общее количество проверок | 0 | 0 | 0 |
| Количество проверок, при которых применялись лабораторные и инструментальные методы исследования | 0 | 0 | 0 |
| Общее количество проверок, по итогам проведения которых выявлены правонарушения | 0 | 0 | 0 |
| Общее количество выявленных правонарушений | 0 | 0 | 0 |
| Общее количество предписаний, выданных по результатам проведения проверок | 0 | 0 | 0 |
| Общее количество административных наказаний, наложенных по итогам проверок, в том числе по видам наказаний: | 0 | 0 | 0 |
| предупреждение | 0 | 0 | 0 |
| административный штраф | 0 | 0 | 0 |
| административное приостановление деятельности | 0 | 0 | 0 |
| Общая сумма наложенных административных штрафов, тысяч рублей | 0 | 0 | 0 |
| Общая сумма взысканных административных штрафов, тысяч рублей |  |  |  |
| **3. Организации по уничтожению химического оружия бывшие объекты по разработке и производству химического оружия** | | | |
| Показатели | Всего | Плановые проверки | Внеплановые проверки |
| Общее количество проверок | 0 | 0 | 0 |
| Количество проверок, при которых применялись лабораторные и инструментальные методы исследования | 0 | 0 | 0 |
| Общее количество проверок, по итогам проведения которых выявлены правонарушения | 0 | 0 | 0 |
| Общее количество выявленных правонарушений | 0 | 0 | 0 |
| Общее количество предписаний, выданных по результатам проведения проверок | 0 | 0 | 0 |
| Общее количество административных наказаний, наложенных по итогам проверок, в том числе по видам наказаний: | 0 | 0 | 0 |
| предупреждение | 0 | 0 | 0 |
| административный штраф | 0 | 0 | 0 |
| административное приостановление деятельности | 0 | 0 | 0 |
| Общая сумма наложенных административных штрафов, тысяч рублей | 0 | 0 | 0 |
| Общая сумма взысканных административных штрафов, тысяч рублей |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **4. Организации, на которых осуществляется производство, использование, транспортировка, хранение, испытание и утилизация компонентов ракетных топлив, а также изделий с компонентами ракетных топлив** | | | |
| Показатели | Всего | Плановые проверки | Внеплановые проверки |
| Общее количество проверок | 0 | 0 | 0 |
| Количество проверок, при которых применялись лабораторные и инструментальные методы исследования | 0 | 0 | 0 |
| Общее количество проверок, по итогам проведения которых выявлены правонарушения | 0 | 0 | 0 |
| Общее количество выявленных правонарушений | 0 | 0 | 0 |
| Общее количество предписаний, выданных по результатам проведения проверок | 0 | 0 | 0 |
| Общее количество административных наказаний, наложенных по итогам проверок, в том числе по видам наказаний: | 0 | 0 | 0 |
| предупреждение | 0 | 0 | 0 |
| административный штраф | 0 | 0 | 0 |
| административное приостановление деятельности | 0 | 0 | 0 |
| Общая сумма наложенных административных штрафов, тысяч рублей | 0 | 0 | 0 |
| Общая сумма взысканных административных штрафов, тысяч рублей | 0 | 0 | 0 |
| **5.Производственные объекты, научно-исследовательские институты и лаборатории осуществляющие работы с микроорганизмами 1-4 групп патогенности.** | | | |
| Показатели | Всего | Плановые проверки | Внеплановые проверки |
| Общее количество проверок | 0 | 0 | 0 |
| Количество проверок, при которых применялись лабораторные и инструментальные методы исследования | 0 | 0 | 0 |
| Общее количество проверок, по итогам проведения которых выявлены правонарушения | 0 | 0 | 0 |
| Общее количество выявленных правонарушений | 0 | 0 | 0 |
| Общее количество предписаний, выданных по результатам проведения проверок | 0 | 0 | 0 |
| Общее количество административных наказаний, наложенных по итогам проверок, в том числе по видам наказаний: | 0 | 0 | 0 |
| предупреждение | 0 | 0 | 0 |
| административный штраф | 0 | 0 | 0 |
| административное приостановление деятельности | 0 | 0 | 0 |
| Общая сумма наложенных административных штрафов, тысяч рублей | 0 | 0 | 0 |
| Общая сумма взысканных административных штрафов, тысяч рублей | 0 | 0 | 0 |
| **6. Объекты подготовки и выполнения космических полетов (космические аппараты, орбитальные станции, космические модули)** | | | |  |  |  |
| Показатели | Всего | Плановые проверки | Внеплановые проверки |
| Общее количество проверок | 0 | 0 | 0 |
| Количество проверок, при которых применялись лабораторные и инструментальные методы исследования |  |  |  |
| Общее количество проверок, по итогам проведения которых выявлены правонарушения | 0 | 0 | 0 |
| Общее количество выявленных правонарушений | 0 | 0 | 0 |
| Общее количество предписаний, выданных по результатам проведения проверок | 0 | 0 | 0 |
| Общее количество административных наказаний, наложенных по итогам проверок, в том числе по видам наказаний: | 0 | 0 | 0 |
| предупреждение | 0 | 0 | 0 |
| административный штраф | 0 | 0 | 0 |
| административное приостановление деятельности | 0 | 0 | 0 |
| Общая сумма наложенных административных штрафов, тысяч рублей | 0 | 0 | 0 |
| Общая сумма взысканных административных штрафов, тысяч рублей | 0 | 0 | 0 |
| **7. Организации, осуществляющие работы с**  **источниками ионизирующего излучения** | | | | 0 | 0 | 0 |
| Показатели | Всего | Плановые проверки | Внеплановые проверки |
| Общее количество проверок | 0 | 0 | 0 |
| Количество проверок, при которых применялись лабораторные и инструментальные методы исследования | 0 | 0 | 0 |
| Общее количество проверок, по итогам проведения которых выявлены правонарушения | 0 | 0 | 0 |
| Общее количество выявленных правонарушений | 0 | 0 | 0 |
| Общее количество предписаний, выданных по результатам проведения проверок | 0 | 0 | 0 |
| Общее количество административных наказаний, наложенных по итогам проверок, в том числе по видам наказаний: | 0 | 0 | 0 |
| предупреждение | 0 | 0 | 0 |
| административный штраф | 0 | 0 | 0 |
| административное приостановление деятельности | 0 | 0 | 0 |
| Общая сумма наложенных административных штрафов, тысяч рублей | 0 | 0 | 0 |
| Общая сумма взысканных административных штрафов, тысяч рублей | 0 | 0 | 0 |
| **8. Организации, осуществляющие деятельность в области здравоохранения** | | | |
| Показатели | Всего | Плановые проверки | Внеплановые проверки |
| Общее количество проверок | 4 | 1 | 3 |
| Количество проверок, при которых применялись лабораторные и инструментальные методы исследования | 2 | 1 | 1 |
| Общее количество проверок, по итогам проведения которых выявлены правонарушения | 1 | 1 | 0 |
| Общее количество выявленных правонарушений | 44 | 44 | 0 |
| Общее количество предписаний, выданных по результатам проведения проверок | 1 | 1 | 0 |
| Общее количество административных наказаний, наложенных по итогам проверок, в том числе по видам наказаний: | 0 | 0 | 0 |
| предупреждение | 0 | 0 | 0 |
| административный штраф | 0 | 0 | 0 |
| административное приостановление деятельности | 0 | 0 | 0 |
| Общая сумма наложенных административных штрафов, тысяч рублей | 0 | 0 | 0 |
| Общая сумма взысканных административных штрафов, тысяч рублей | 0 | 0 | 0 |
| **9. Организации, осуществляющие деятельность в сфере образования** | | | |
| Показатели | Всего | Плановые проверки | Внеплановые проверки |
| Общее количество проверок | 14 | 12 | 8 |
| Количество проверок, при которых применялись лабораторные и инструментальные методы исследования | 12 | 11 | 2 |
| Общее количество проверок, по итогам проведения которых выявлены правонарушения | 12 | 11 | 4 |
| Общее количество выявленных правонарушений | 43 | 39 | 20 |
| Общее количество предписаний, выданных по результатам проведения проверок | 13 | 12 | 4 |
| Общее количество административных наказаний, наложенных по итогам проверок, в том числе по видам наказаний: | 5 | 1 | 4 |
| предупреждение | 0 | 0 | 0 |
| административный штраф | 11 | 4 | 7 |
| административное приостановление деятельности | 0 | 0 | 0 |
| Общая сумма наложенных административных штрафов, тысяч рублей | 33 | 12 | 21 |
| Общая сумма взысканных административных штрафов, тысяч рублей | 0 | 0 | 0 |
| **10. Предприятия по производству пищевых продуктов** | | | |
| Показатели | Всего | Плановые проверки | Внеплановые проверки |
| Общее количество проверок | 2 | 1 | 1 |
| Количество проверок, при которых применялись лабораторные и инструментальные методы исследования | 1 | 1 | 0 |
| Общее количество проверок, по итогам проведения которых выявлены правонарушения | 2 | 1 | 1 |
| Общее количество выявленных правонарушений | 19 | 17 | 2 |
| Общее количество предписаний, выданных по результатам проведения проверок | 2 | 1 | 1 |
| Общее количество административных наказаний, наложенных по итогам проверок, в том числе по видам наказаний: | 1 | 1 | 0 |
| предупреждение | 0 | 0 | 0 |
| административный штраф | 1 | 1 | 0 |
| административное приостановление деятельности | 0 | 0 | 0 |
| Общая сумма наложенных административных штрафов, тысяч рублей | 100 | 100 | 0 |
| Общая сумма взысканных административных штрафов, тысяч рублей | 0 | 0 | 0 |
| **11. Предприятия, предоставляющие услуги общественного питания** | | | |
| Показатели | Всего | Плановые проверки | Внеплановые проверки |
| Общее количество проверок | 1 | 1 | 0 |
| Количество проверок, при которых применялись лабораторные и инструментальные методы исследования | 1 | 1 | 0 |
| Общее количество проверок, по итогам проведения которых выявлены правонарушения | 1 | 1 | 0 |
| Общее количество выявленных правонарушений | 5 | 5 | 0 |
| Общее количество предписаний, выданных по результатам проведения проверок | 1 | 1 | 0 |
| Общее количество административных наказаний, наложенных по итогам проверок, в том числе по видам наказаний: | 0 | 0 | 0 |
| предупреждение | 0 | 0 | 0 |
| административный штраф | 0 | 0 | 0 |
| административное приостановление деятельности | 0 | 0 | 0 |
| Общая сумма наложенных административных штрафов, тысяч рублей | 0 | 0 | 0 |
| Общая сумма взысканных административных штрафов, тысяч рублей | 0 | 0 | 0 |
| **12. Предприятия торговли пищевыми продуктами** | | | |
| Показатели | Всего | Плановые проверки | Внеплановые проверки |
| Общее количество проверок | 7 | 2 | 5 |
| Количество проверок, при которых применялись лабораторные и инструментальные методы исследования | 2 | 2 | 0 |
| Общее количество проверок, по итогам проведения которых выявлены правонарушения | 5 | 2 | 3 |
| Общее количество выявленных правонарушений | 46 | 23 | 23 |
| Общее количество предписаний, выданных по результатам проведения проверок | 8 | 5 | 3 |
| Общее количество административных наказаний, наложенных по итогам проверок, в том числе по видам наказаний: | 2 | 1 | 1 |
| предупреждение | 0 | 0 | 0 |
| административный штраф | 2 | 1 | 1 |
| административное приостановление деятельности | 0 | 0 | 0 |
| Общая сумма наложенных административных штрафов, тысяч рублей | 200 | 100 | 100 |
| Общая сумма взысканных административных штрафов, тысяч рублей | 0 | 0 | 0 |
|  |  |  |  |
| **13. Предприятия коммунально-бытового обслуживания** | | | |
| Показатели | Всего | Плановые проверки | Внеплановые проверки |
| Общее количество проверок | 1 | 0 | 1 |
| Количество проверок, при которых применялись лабораторные и инструментальные методы исследования | 0 | 0 | 0 |
| Общее количество проверок, по итогам проведения которых выявлены правонарушения | 0 | 0 | 0 |
| Общее количество выявленных правонарушений | 0 | 0 | 0 |
| Общее количество предписаний, выданных по результатам проведения проверок | 0 | 0 | 0 |
| Общее количество административных наказаний, наложенных по итогам проверок, в том числе по видам наказаний: | 0 | 0 | 0 |
| предупреждение | 0 | 0 | 0 |
| административный штраф | 0 | 0 | 0 |
| административное приостановление деятельности | 0 | 0 | 0 |
| Общая сумма наложенных административных штрафов, тысяч рублей | 0 | 0 | 0 |
| Общая сумма взысканных административных штрафов, тысяч рублей | 0 | 0 | 0 |
| **II. Государственный контроль за обеспечением безопасности донорской крови и ее компонентов** | | | |
| **1. Организации, осуществляющие заготовку, хранение, транспортировку донорской крови и ее компонентов** | | | |
| Показатели | Всего | Плановые проверки | Внеплановые проверки |
| Общее количество проверок | 0 | 0 | 0 |
| Общее количество проверок, по итогам проведения которых выявлены правонарушения |  |  |  |
| Общее количество выявленных правонарушений |  |  |  |
| Общее количество предписаний, выданных по результатам проведения проверок |  |  |  |
| Общее количество административных наказаний, наложенных по итогам проверок, в том числе по видам наказаний: |  |  |  |
| предупреждение |  |  |  |
| административный штраф |  |  |  |
| административное приостановление деятельности |  |  |  |
| Общая сумма наложенных административных штрафов, тысяч рублей |  |  |  |
| Общая сумма взысканных административных штрафов, тысяч рублей |  |  |  |
| **2. Организации, осуществляющие заготовку, хранение, транспортировку и клиническое использование донорской крови и ее компонентов** | | | |
| Показатели | Всего | Плановые проверки | Внеплановые проверки |
| Количество проверок | 0 | 0 | 0 |
| Общее количество проверок, по итогам проведения которых выявлены правонарушения |  |  |  |
| Общее количество выявленных правонарушений |  |  |  |
| Общее количество предписаний, выданных по результатам проведения проверок |  |  |  |
| Общее количество административных наказаний, наложенных по итогам проверок, в том числе по видам наказаний: |  |  |  |
| предупреждение |  |  |  |
| административный штраф |  |  |  |
| административное приостановление деятельности |  |  |  |
| Общая сумма наложенных административных штрафов, тысяч рублей |  |  |  |
| Общая сумма взысканных административных штрафов, тысяч рублей |  |  |  |
| **3. Организации, осуществляющие хранение, транспортировку и клиническое использование донорской крови и ее компонентов** | | | |
| Показатели | Всего | Плановые проверки | Внеплановые проверки |
| Количество проверок | 13 | 6 | 7 |
| Количество проверок, при которых применялись лабораторные и инструментальные методы исследования | 0 | 0 | 0 |
| Общее количество проверок, по итогам проведения которых выявлены правонарушения | 6 | 3 | 3 |
| Общее количество выявленных правонарушений | 9 | 6 | 3 |
| Общее количество предписаний, выданных по результатам проведения проверок | 6 | 3 | 3 |
| Общее количество административных наказаний, наложенных по итогам проверок, в том числе по видам наказаний: | 0 | 0 | 0 |
| предупреждение |  |  |  |
| административный штраф |  |  |  |
| административное приостановление деятельности |  |  |  |
| Общая сумма наложенных административных штрафов, тысяч рублей | 0 | 0 | 0 |
| Общая сумма взысканных административных штрафов, тысяч рублей | 0 | 0 | 0 |

**Обобщение территориальным органом ФМБА России практики осуществления государственного контроля (надзора)**

При обобщении территориальным органом ФМБА России практики осуществления федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора выявлены:

А) наиболее часто встречающиеся случаи нарушений обязательных требований (нарушения, выявляемые в течение отчетного периода при проведении не менее чем 10 процентов мероприятий по контролю)(с указание структурных единиц нормативных правовых актов) и возможные мероприятия по их устранению:

в организациях, эксплуатирующих особо радиационно опасные и ядерно опасные производства и объекты –0

в организациях с химически опасными объектами –0

в организациях по уничтожению химического оружия, бывших объектах по разработке и производству химического оружия -0

в организациях, на которых осуществляется производство, использование, транспортировка, хранение, испытание и утилизация компонентов ракетных топлив, а также изделий с компонентами ракетных топлив -0

в организациях, научно-исследовательских институтов и лабораторий, осуществляющих работы с микроорганизмами 1 - 4 групп патогенности -0

на объектах подготовки и выполнения космических полетов (космические аппараты, орбитальные станции, космические модули) -0

в организациях, осуществляющих работы с источниками ионизирующего излучения -0

В организациях, осуществляющих деятельность в области здравоохранения :

1.Нарушение требований по дезинфекционной деятельности:

- отсутствуют размеченные мерные емкости для дезинфицирующих средств используемых для приготовления необходимых концентраций рабочих растворов на 10 литров воды (п.3.4 СП 3.5.1378-03). Мероприятия по устранению: Обеспечить наличие размеченных емкостей для дезинфицирующих средств.

-отсутствуют размеченные емкости для воды, используемых для приготовления рабочих растворов дезинфицирующих средств (п.3.4 СП 3.5.1378-03). Мероприятия по устранению: Обеспечить наличие размеченных емкостей для воды при приготовлении рабочих растворов дезинфицирующих средств.

- медицинский персонал не знает рабочие инструкции по применению дезинфицирующих средств, используемых для очистки, дезинфекции и стерилизации, не могут пояснить каким образом готовятся рабочие растворы дезинфицирующего средства (п.3.4 СП 3.5.1378-03, п.3.3 СП 3.1.3263-15). Мероприятия по устранению: Изучить рабочие инструкции по применению дезинфицирующих средств.

- медицинский персонал не знает рабочие инструкции по применению кожных антисептиков, а именно время обеззараживания кожи перед инъекцией, изложенные в инструкции по применению к антисептику (п.3.4 СП 3.5.1378-03). Мероприятия по устранению: Изучить рабочие инструкции по применению кожных антисептиков.

-используется ультразвуковая установка для дезинфекции стоматологических инструментов в нарушении инструкции по применению (п.3.4 СП 3.5.1378-03, п. 2.1 главы 2 СанПиН 2.1.3.2630-10, п. 8.2.2.1.1 СП 3.1.5.2826-10, п. 8.3.2 СП 3.1.1.2341- 08). Мероприятия по устранению: Обеспечить использование ультразвуковой установки для дезинфекции стоматологических инструментов в соответствии с инструкцией по применению.

2. В процедурных кабинетах установлены односекционные раковины для мытья рук персонала, при этом персонал в данных помещениях осуществляет дезинфекцию, мытье под проточной водой, предварительную сушку многоразовых инструментов. Двугнездные раковины в ряде помещений отсутствуют.( п. 5.8 главы 1 СанПиН 2.1.3.2630-10). Мероприятия по устранению: Обеспечить наличие двугнездных раковин в процедурных кабинетах, где осуществляется дезинфекция, мытье под проточной водой многоразовых инструментов .

3. Нарушение требований к оборудованию умывальниками с установкой смесителей с локтевым (бесконтактным, педальным и прочим некистевым) управлением и дозаторами с жидким (антисептическим) мылом и растворами антисептиков к помещениям, требующим соблюдения особого режима и чистоты рук обслуживающего медперсонала. (п.5.6 главы 1 СанПиН 2.1.3.2630-10). Мероприятия по устранению: Обеспечить наличие локтевых (бесконтактных) смесителей в помещениях, требующих соблюдения особого режима и чистоты рук обслуживающего медперсонала.

4. Нарушение требований к учету продолжительности работы бактерицидных ламп (п.11.12 главы 1 СанПиН 2.1.3.2630-10, п. 8.1 Р 3.5.1904-04. 3.5). Мероприятия по устранению: Обеспечить учет времени использования бактерицидных ламп в соответствии с инструкцией по применению.

5. Нарушение требований к целостности внутренней отделки помещений. (п.4.3. п. 11.14 главы I СанПиН 2.1.3.2630-10) Мероприятия по устранению: Обеспечить целостность внутренней отделки помещений.

6.Нарушения требований к наружной отделке мебели. (п.8.8. главы I СанПиН 2.1.3.2630-10) Мероприятия по устранению: Обеспечить использование медицинской мебели, с гладкой поверхностью, поддающейся дезинфекции.

В организациях, осуществляющие деятельность в сфере образования:

1.В нарушении требований суммарная массовая концентрация гидросульфидов, сульфидов и сероводорода в пробах горячей водопроводной воды в 2-х детских дошкольных учреждениях превышала нормируемые значения.

2. В соответствии с п.14.21 СанПиН 2.4.1.3049-13, искусственная С-витаминизация в дошкольных образовательных организациях (группах) осуществляется из расчета для детей от 1 - 3 лет - 35 мг, для детей 3-6 лет - 50,0 мг на порцию.

В нарушении требований содержание витамина «С» в витаминизированных блюдах в 2-х детских дошкольных учреждениях не соответствовали гигиеническим нормативам и составляют 83мг на порцию и 6мг на порцию.

3.В соответствии с п.9.8. СанПиН 2.4.4.2599-10"Гигиенические требования к устройству, содержанию и организации режима в оздоровительных учреждениях с дневным пребыванием детей в период каникул" производство готовых блюд осуществляется в соответствии с технологическими картами.

# В нарушение требований в летних лагерях двух школ коэффициент выполнения калорийности готового блюда картофельного пюре составил 0,77 и 0,8 при норме 1,0 .

На предприятиях по производству пищевых продуктов :

-юридическое лицо не уведомило Межрегиональное управление № 15 ФМБА России о начале осуществления деятельности по производству продуктов питания (п. 1, п.2, п.5 статьи 8 Федерального закона от 26.12.2008 №294-ФЗ; п. 2 «Правил представления уведомлений о начале осуществления отдельных видов предпринимательской деятельности и учета указанных уведомлений» (утв. [постановлением](file:///D:\Рабочий%20стол\ПРЕДОСТЕРЕЖЕНИЯ\Предостережение%20Степанова.doc#sub_0) Правительства РФ от 16 июля 2009 г. N 584). Мероприятия по устранению: уведомить Межрегиональное управление № 15 ФМБА России о начале осуществления деятельности по производству продуктов питания.

-не исключается возможность встречных потоков сырья, сырых полуфабрикатов и готовой продукции, использованной и чистой посуды (п.6.3 СП 2.3.6.1079-01, п.5.1 СП 2.3.6.1079-01, п.п.1 п. 1 статьи 14 ТР ТС 021/2011). Мероприятия по устранению: Обеспечить поточность технологических процессов, исключающих встречные потоки сырья, сырых полуфабрикатов и готовой продукции, использованной и чистой посуды при изготовлении готовой пищевой продукции;

-отсутствует раковина для мытья рук в овощном цехе (п. 3.3 СП 2.3.6.1079-01). Мероприятия по устранению: оборудовать овощной цех раковиной для мытья рук

-отсутствуют сливные трапы с уклоном пола к ним производственных цехах (п. 3.13. СП 2.3.6.1079-01). Мероприятия по устранению: обеспечить наличие сливных трапов с уклоном пола к ним;

-для уборки туалетов не выделен специальный персонал. Уборку туалетов осуществляют уборщицы, задействованные в уборке производственных цехов по приготовлению пищи (п. 5.14. СП 2.3.6.1079-01). Мероприятия по устранению: обеспечить уборку производственных туалетов специально выделенным персоналом, не привлекающемся к уборке производственных, вспомогательных, складских и бытовых помещений;

-мытье кухонной посуды и инвентаря осуществляется в одногнездной ванне; хранение вымытого инвентаря и емкостей осуществляется на стеллажах, полки которых не решетчатые (п. 6.16. СП 2.3.6.1079-01). Мероприятия по устранению: обеспечить мытье кухонной посуды и инвентаря в двухсекционных ваннах. Обеспечить просушивание кухонной посуды и инвентаря на решетчатых полках;

-охлаждение блюд происходило на стеллаже, вне холодильного оборудования, при комнатной температуре (п.9.3 СП 2.3.6.1079-01). Мероприятия по устранению: обеспечить охлаждение блюд прошедших тепловую обработку, в специальных холодильниках быстрого охлаждения;

На предприятиях, предоставляющих услуги общественного питания:

-нарушения требований к лечебному питанию (не учтены нормы питания на одного больного; питание больных при всех видах диет не соответствует по химическому составу и пищевой ценности диет; некоторые блюда не готовятся без замены; нарушен ритм питания: питание организовано 3 раза в день при требуемом ритме 4-6 раз в день) (п. 14.9., 8.2 СанПиН 2.1.3.2630-10, приказ Министерства здравоохранения РФ от 21 июня 2013 г. N 395н "Об утверждении норм лечебного питания"). Мероприятия по устранению: обеспечить основные принципы лечебного питания и [нормы питания](garantF1://70312098.1000) на одного больного в соответствии с установленными требованиями: соблюдение норм питания на одного больного в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения РФ от 21 июня 2013 г. N 395н "Об утверждении норм лечебного питания"; соответствие питания больных лечебным показаниям по химическому составу, пищевой ценности, набору продуктов, режиму питания; обеспечить приготовление блюд в соответствии с технической документацией, разработанной в установленном законодательством порядке;

-не разработаны и не внедрены процедуры, основанные на принципах ХАССП для обеспечения безопасности в процессе производства (изготовления) пищевой продукции (ст. 10, ст.11 Технического регламента Таможенного Союза ТР ТС 021/2011). Мероприятия по устранению: разработать и внедрить процедуры, основанные на принципах ХАССП для обеспечения безопасности в процессе производства (изготовления) пищевой продукции на пищеблоке;

-канализационный стояк проложен в производственном цехе не в оштукатуренном коробе, а только окрашен (п. 3.10. [СП 2.3.6.1079-01](garantF1://12025153.1000)). Мероприятия по устранению: обеспечить канализационный стояк в цехе заготовки мяса, птицы - в оштукатуренном коробе без ревизий

на предприятиях торговли пищевыми продуктами –

-полы в торговом зале, в коридоре производственных помещений не имеют ровную поверхность, напольная плитка треснула, образовались выбоины (п. 5.10. СП 2.3.6.1066-01). Мероприятия по устранению: обеспечить целостность покрытия полов в торговом зале и в коридорах производственных помещений с ровной поверхностью, без выбоин;

-на реализации находится продукция с истекшим сроком годности; загнивших, испорченных, с нарушением целостности кожуры фруктов, продукция консервы, замороженные продукты (торты, пирожные, рулеты, ягоды) при условиях хранения, не соответствующих установленным изготовителем; без наличия сопроводительных документов, обеспечивающих прослеживаемость данной продукции: отсутствуют, не представлены документы, устанавливающие последующих собственников от изготовителя (п. 8.24. СП 2.3.6.1066-01, п.4 ст.5, п.6 ст.7, п.7 ст.17, п.12 ст.17 ТР ТС 021/2011). Мероприятия по устранению: не допускать до реализации продукцию с нарушением целостности упаковки и в загрязненной таре; при отсутствии необходимых условий для соблюдения температурных и влажностных условий хранения; консервов, имеющих дефекты: деформированных, и др.; дефростированных и повторно замороженных пищевых продуктов; с истекшими сроками годности;

-на пищевой продукции (торт) указан только срок годности после дефростации, дата изготовления не указана(п.7 ст. 17 ТР ТС 021/2011, п.12 ст. 17 ТР ТС 021/2011). Мероприятия по устранению: обеспечить прием и реализацию пищевой продукции с наличием срока годности такой продукции, установленным ее изготовителем;

-не организован производственный контроль, результаты производственного контроля, в том числе лабораторного, отсутствуют (п. 1.4, п. 14.1 СП 2.3.6.1066-01, ст. 32 Федерального закона от 30.03.1999г. № 52-ФЗ). Мероприятия по устранению: Обеспечить проведение производственного контроля в полном объеме в соответствии с утвержденной программой производственного контроля;

- отсутствует контейнер для сбора пищевых отходов; контейнер очищается 3 раза в неделю при требуемом очищении контейнеров «при заполнении не более чем на 2/3 их объема, но не реже 1 раза в сутки»; дезинфекция контейнеров для сбора мусора и пищевых отходов не проводится (п. 2.7. СП 2.3.6.1066-01); Мероприятия по устранению: обеспечить очищение контейнеров для сбора мусора и пищевых отходов при заполнении не более чем на 2/3 их объема, но не реже 1 раза в сутки; обеспечить после очищения контейнеров для сбора мусора и пищевых отходов их очистку и дезинфекцию с применением средств, разрешенных органами и учреждениями госсанэпидслужбы в установленном порядке;

-моечные ванны присоединены к канализационной сети с воздушным разрывом менее 20 мм от верха приемной воронки, заходят внутрь (п. 3.4. СП 2.3.6.1066-01). Мероприятия по устранению: обеспечить присоединение моечных ванн к канализационной сети с воздушным разрывом не менее 20 мм от верха приемной воронки;

-внутренняя система канализации производственных и хозяйственно-бытовых сточных вод не обеспечена раздельной с самостоятельными выпусками во внутриплощадочную сеть (п. 3.3. п.3.4, п. 3.6, п. 3.7. СП 2.3.6.1066-01). Мероприятия по устранению: Обеспечить систему внутренней канализации в соответствие санитарным требованиям: обеспечить внутреннюю систему канализации производственных и хозяйственно-бытовых сточных вод раздельной с самостоятельными выпусками во внутриплощадочную сеть канализации;

-раздельные складские помещения для хранения продовольственных и непродовольственных товаров не выделены (п. 5.2, 5.6. СП 2.3.6.1066-01). Мероприятия по устранению: обеспечить наличие раздельных складских помещений для хранения продовольственных и непродовольственных товаров;

-в момент проверки грязно: на полу на складе слой грязи, в торговом зале на стеллажах имеется большое количество крошек, постелен картон, что не позволяет повести влажную уборку, в холодильнике на нижней полке грязь и крошки, стеллаж (п. 7.8., п.10.2. СП 2.3.6.1066-01). Мероприятия по устранению: обеспечить проведение качественной генеральной уборки;

-стеллажи, на которых хранятся продовольственные и непродовольственные товары, изготовлены их необработанного дерева, поверхность которого не поддается легко мойке и дезинфекции (п. 6.1. СП 2.3.6.1066-01). Мероприятия по устранению: обеспечить наличие торгового оборудования, инвентаря, изготовленных из материалов, поддающихся мойке и дезинфекции

-допускается перетаривание пищевых продуктов (конфет) из тары поставщика (п. 7.3. СП 2.3.6.1066-01). Мероприятия по устранению: не допускать перетаривание пищевых продуктов из тары поставщика;

-нормы складирования при хранении пищевых продуктов не соблюдаются: пищевые продукты в холодильных камерах хранятся без полок. Коробки, бобины сыров лежат друг на друге на всю высоту, что не может обеспечить доступ охлаждаемого воздуха холодильной установки со всех сторон упаковки пищевых продуктов и не может обеспечить соответствующие параметры температуры, а также создает трудности при их вытаскивании для проведения ежедневной влажной уборки (п. 7.8. СП 2.3.6.1066-01). Мероприятия по устранению: соблюдать нормы складирования при хранении пищевых продуктов;

-осуществляется складирование пищевых продуктов вблизи канализационной трубы (в проходном коридоре на складе над пищевой продукцией) (п. 7.8. СП 2.3.6.1066-01). Мероприятия по устранению: запретить складирование пищевых продуктов в магазине «Монетка» ООО «ТК «Атлас» по адресам г.Снежинск, ул.Ленина, д.48 в помещениях, где проложены водопроводные трубы и канализационные трубы;

-ежедневный контроль за температурно-влажностным режимом хранения продуктов не проводится, журналы контроля температурного режима холодильного оборудования не ведутся (п. 6.4. СП 2.3.6.1066-01). Мероприятия по устранению: обеспечить ежедневный контроль за температурно-влажностным режимом хранения продуктов в охлаждаемых камерах, складских помещениях, хранилищах для овощей, фруктов и т.д. с помощью термометров и психрометров с регистрацией в журнале контроля температурного режима;

-на реализуемых сырах срок годности после вскрытия упаковки не соответствует установленным требованиям: вместо регламентируемого срока не более 12 часов с момента вскрытия упаковки, указано: 3 суток (ст.4 ТР ТС 021/2011, п. 1.5. СанПиН 2.3.2.1324-03, п. 8.12. СП 2.3.6.1066-01, п. 3.1.5. СанПиН 2.3.2.1324-03). Мероприятия по устранению: Обеспечить реализацию скоропортящихся пищевых продуктов из вскрытых потребительских упаковок в течение одного рабочего дня, но не более 12 часов с момента вскрытия упаковки при соблюдении условий хранения (температура, влажность).

-не соблюдается запрет на размораживание (дефростацию) замороженных пищевых продуктов организациями торговли (п. 3.1.7. СанПиН 2.3.2.1324-03). Мероприятия по устранению: не допускать размораживание (дефростацию) замороженных пищевых продуктов;

-плановые обследования с целью определения заселенности членистоногими при требуемой кратности 2 раза в месяц, не проводятся (п. 2.2., п. 3.3, п. 3.5. СанПиН 3.5.2.3472-17). Мероприятия по устранению: обеспечить проведение не менее 2х раз в месяц обученным персоналом по вопросам дезинфектологии плановых обследований с целью определения заселенности членистоногими.

На предприятиях коммунально-бытового обслуживания :0

Б) данные, свидетельствующие о наличии различных подходов к применению и иные проблемные вопросы применения обязательных требований: отсутствуют

В) проблемныевопросы организации и осуществления государственного контроля (надзора): отсутствуют

При обобщении территориальным органом ФМБА России практики осуществления государственного контроля за обеспечением безопасности донорской крови и ее компонентов:

А) наиболее часто встречающиеся случаи нарушений обязательных требований (нарушения, выявляемые в течение отчетного периода при проведении не менее чем 10 процентов мероприятий по контролю):

в организациях, осуществляющих заготовку, хранение, транспортировку донорской крови и ее компонентов- 0

в организациях, осуществляющих заготовку, хранение, транспортировку и клиническое использование донорской крови и ее компонентов- 0

в организациях, осуществляющие хранение, транспортировку и клиническое использование донорской крови и ее компонентов:

1. В соответствии с требованиями п. 54 Технического регламента о требованиях безопасности крови, ее продуктов, кровезамещающих растворов и технических средств, используемых в трансфузионно-инфузионной терапии, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 29 от 26.01.2010г.: Технические средства, используемые в трансфузионно-инфузионной терапии, должны быть разрешены к применению в порядке, установленном [законодательством](garantf1://12074909.3/) Российской Федерации.

В соответствии с требованиями п. 3 перечня оборудования для оснащения организаций здравоохранения (структурных подразделений), осуществляющих заготовку, переработку, хранение и обеспечение безопасности донорской крови и ее компонентов, утвержденного приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28.03.2012 № 278н: в трансфузиологическом кабинете должно быть оборудование – холодильник медицинский (ниже -250С) в количестве 1 шт., холодильник медицинский (+20 - +60С) в количестве 1 шт.

В нарушение данных требований, в кабинете трансфузионной терапии хранение эритроцитсодержащих компонентов осуществляется в бытовом холодильнике «Бирюса». Для временного хранения свежезамороженной плазмы в кабинетах трансфузионной терапии нет необходимого оборудования. Мероприятия по устранению: использование оборудования, которое разрешено на территории РФ, а именно, использование медицинских холодильников.

2. В соответствии с требованиями п. 66 технического регламента о требованиях безопасности крови, ее продуктов, кровезамещающих растворов и технических средств, используемых в трансфузионно-инфузионной терапии, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 26.01.2010 № 29: на маркировке оборудования, в котором хранится донорская кровь и ее компоненты, указывается наименование компонента крови, статус компонента крови, группа крови AB0 и резус-принадлежность.

В нарушение данных требований, на маркировке оборудования, в котором хранится донорская кровь и ее компоненты, не указывается наименование компонента крови, статус компонента крови, группа крови AB0 и резус-принадлежность. Мероприятия по устранению: произвести маркировку оборудования, используемого для хранения донорской крови.

3. В соответствии с требованиями п. 3 приложения 3 технического регламента о требованиях безопасности крови, ее продуктов, кровезамещающих растворов и технических средств, используемых в трансфузионно-инфузионной терапии, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 26.01.2010 № 29: Персонал, занятый в процессах заготовки, переработки, хранения, транспортировки и применения донорской крови и ее компонентов, обязан принимать предусмотренные законодательством Российской Федерации меры в целях недопущения причинения вреда жизни или здоровью граждан, имуществу физических или юридических лиц, государственному или муниципальному имуществу, окружающей среде, жизни или здоровью животных и растений.

В соответствии с требованиями п. 13, 18 правил клинического использования донорской крови и (или) ее компонентов, утвержденных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.04.2013 № 183н, п. 1.6 инструкции по применению компонентов крови, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25.11.2002 № 363: После проведения контрольной проверки группы крови реципиента и донора по системе АВО, а также проб на индивидуальную совместимость врач, проводящий трансфузию (переливание) донорской крови и (или) ее компонентов, выполняет биологическую пробу (п. 13). Врач, проводящий трансфузию (переливание) донорской крови и (или) ее компонентов, обязан регистрировать трансфузию в журнале регистрации переливания крови и ее компонентов, а также производить запись в медицинской документации реципиента, отражающую состояние его здоровья, с обязательным указанием: е) результата биологической пробы (п. 18). Врач, производящий трансфузию компонентов крови, обязан, независимо от произведенных ранее исследований и имеющихся записей, лично провести следующие контрольные исследования непосредственно у постели реципиента: провести биологическую пробу (п. 1.6).

В нарушение данных требований, в отдельных случаях не проводится биологическая проба при переливании компонентов донорской крови - отсутствуют данные о результатах биологической пробы в протоколах переливания компонентов донорской крови (история болезни №1-822/60614 переливание 26.02.2019, №195/00098 переливание 15.01.2019). Мероприятия по устранению: проведение биологической пробы при каждой трансфузии с занесением в протокол гемотрансфузии.

4. В соответствии с требованием п. 19 правил клинического использования донорской крови и (или) ее компонентов, утвержденных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.04.2013 № 183н: реципиент после трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов должен в течение 2 часов соблюдать постельный режим. Лечащий или дежурный врач контролирует его температуру тела, артериальное давление, пульс, диурез, цвет мочи и фиксирует эти показатели в медицинской карте реципиента. На следующий день после трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов производится клинический анализ крови и мочи.

В нарушение данного требования:

- в протоколах переливания компонентов донорской крови состояние пациента после переливания компонентов донорской крови отражено не в полном объёме - данных о состоянии пациента после переливания, не указан диурез после переливания. Мероприятия по устранению: отражать в полном объеме данные о состоянии пациента до и после переливания в протоколе гемотрансфузии.

5. В соответствии с требованиями п. 18 правил клинического использования донорской крови и (или) ее компонентов, утвержденных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.04.2013 № 183н: врач, проводящий трансфузию (переливание) донорской крови и (или) ее компонентов, обязан регистрировать трансфузию в журнале регистрации переливания крови и ее компонентов, а также производить запись в медицинской документации реципиента, отражающую состояние его здоровья, с обязательным указанием:

а) медицинских показаний к трансфузии (переливанию) донорской крови и (или) ее компонентов;

б) паспортных данных с этикетки донорского контейнера, содержащих сведения о коде донора, группе крови по системе АВО и резус-принадлежности, фенотипе донора, а также номера контейнера, даты заготовки, названия организации (после окончания трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов этикетка или копия этикетки от контейнера с компонентом крови, полученная с использованием фото- или оргтехники, вклеивается в медицинскую документацию, отражающую состояние здоровья реципиента);

в) результата контрольной проверки группы крови реципиента по системе АВО с указанием сведений (наименование, производитель, серия, срок годности) об используемых реактивах (реагентах);

г) результата контрольной проверки группы донорской крови или ее эритроцитсодержащих компонентов, взятых из контейнера, по системе АВО;

д) результата проб на индивидуальную совместимость крови донора и реципиента;

е) результата биологической пробы.

Запись в медицинской документации, отражающей состояние здоровья реципиента, оформляется протоколом трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов по рекомендуемому образцу, приведенному в[приложении N 1](#sub_1100) к настоящим Правилам.

В нарушение данного требования:

- в протоколе переливания компонентов донорской крови в графе «Номер донации» указывается «Код донора»;

- в истории болезни не вклеиваются этикетки или их копии от перелитых компонентов донорской крови;

- в протоколе переливания крови не представляется возможным идентифицировать реактив - не указан производитель реактива, которым проводили исследования.

Мероприятия по устранению: в протоколе переливания указывать достоверные данные в графе «номер донации», обеспечить вклеивание этикетки или копии от перелитого компонента крови в протокол трансфузии, указывать полные данные о реактиве, которым проводили исследования.

6. В соответствии с требованиями п. 5.1.2 инструкции по применению компонентов крови, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25.11.2002 № 363: Температурные условия. Определение группы крови производят при температуре не ниже 15°С, поскольку исследуемая кровь может содержать поливалентные холодовые агглютинины, вызывающие неспецифическое склеивание эритроцитов при пониженной температуре. Видимость агглютинации может создавать образование "монетных столбиков". Неспецифическая агрегация эритроцитов, как правило, распадается после добавления 1 - 2 капель физиологического раствора и покачивания пластинки.

При повышенной температуре анти-А, анти-В, анти-АВ антитела утрачивают активность, поэтому определение группы крови производят при температуре не выше 25°С.

В нарушение данных требований, температура в реанимации, где определяется группа крови, по журналу учета температурного режима, составляет - +260С+280С, что не соответствует регламентируемым значениям не выше 250С. Мероприятия по устранению: обеспечить температурный режим не выше +250С в помещении, где определяется группа крови.

7. Выявлено нарушение п.54 «Технического регламента о требованиях безопасности крови, ее продуктов, кровезамещающих растворов и технических средств, используемых в трансфузионной терапии», утвержденного постановлением Правительства РФ №29 от 26.01.2010; п.3 приложения № 2 приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 28.03.2012г. №278н «Об утверждении требований к организациям здравоохранения (структурным подразделениям), осуществляющим заготовку, переработку, хранение и обеспечение безопасности донорской крови и ее компонентов, и перечня оборудования для их оснащения»; п. 46 приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 02.04.2013г. №183н «Об утверждении правил клинического использования донорской крови и (или) ее компонентов»:

- не обеспечено размораживание свежезамороженной плазмы на специально предназначенном оборудовании (плазморазмораживатель). Мероприятия по устранению: обеспечить размораживание СЗП на специально предназначенном оборудовании.

Б) данные, свидетельствующие о наличии различных подходов к применению и иные проблемные вопросы применения обязательных требований: отсутствуют.

В) проблемные вопросы организации и осуществления государственного контроля (надзора): отсутствуют.

Руководитель Межрегионального

управления № 15 ФМБА России Ю.Н. Круглик

Шадрина Ирина Валерьевна

(35146) 37123