

УПРАВЛЕНИЕ ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ  
ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА  
ПО ЛИПЕЦКОЙ ОБЛАСТИ

## **ДОКЛАД**

**о соблюдении обязательных требований с  
разъяснением неоднозначных или не ясных для  
подконтрольных лиц обязательных требований  
за 2 квартал 2017 года**

**Липецк - 2017**

## СОДЕРЖАНИЕ

<b>I. РАЗЪЯСНЕНИЯ по соблюдению обязательных требований законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения.....</b>	<b>3</b>
Оздоровительные лагеря с дневным пребыванием на базе общеобразовательных организаций.....	3
Загородные оздоровительные лагеря.....	8
Дошкольные образовательные организации.....	11
Общеобразовательные организации.....	12
Медицинские организации.....	13
Предприятия торговли продовольственными товарами.....	28
Предприятия общественного питания.....	30
Промышленные предприятия.....	31
Сельскохозяйственные предприятия.....	33
Животноводческие предприятия.....	34
Жилые здания и помещения.....	36
Станции по борьбе с болезнями животных. Микробиологические лаборатории, осуществляющие работы потенциально опасными биологическими агентами.....	40
По результатам внеплановых мероприятий по расследованию и установлению причин и условий возникновения и распространения инфекционных болезней.....	43
<b>II. РАЗЪЯСНЕНИЯ по соблюдению обязательных требований законодательства в области защиты прав потребителей.....</b>	<b>53</b>
Торговля непродовольственными товарами.....	53
Финансовые услуги.....	60
Платные медицинские услуги.....	63
Жилищно-коммунальные услуги.....	64
<b>III. РАЗЪЯСНЕНИЯ неоднозначных или не ясных для подконтрольных лиц обязательных требований.....</b>	<b>66</b>
О возможности использования светодиодного освещения.....	66
<b>IV. РАЗЪЯСНЕНИЯ новых требований нормативных правовых актов.....</b>	<b>68</b>
Разъяснение новых требований законодательства, относящихся к проведению проверок юридических лиц, индивидуальных предпринимателей органами государственного контроля (надзора).....	68
Об изменениях Федерального закона от 24.11.1996 г. № 132-ФЗ «Об основах туристской деятельности в Российской Федерации»...	72

## РАЗЪЯСНЕНИЯ

### по соблюдению обязательных требований законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения

#### Оздоровительные лагеря с дневным пребыванием на базе общеобразовательных организаций

Обеспечить выполнение требований:

- СанПиН 2.4.4.2599-10 «Гигиенические требования к устройству, содержанию и организации режима работы в оздоровительных учреждениях с дневным пребыванием»;

- СанПиН 2.4.5.2409-08 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации питания обучающихся в общеобразовательных учреждениях, учреждениях начального и среднего профессионального образования»;

- СанПиН 2.3.6.1079-01 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям общественного питания, изготовлению и оборотоспособности в них пищевых продуктов и продовольственного сырья»;

- СП 3.5.1378-03 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации и осуществлению дезинфекционной деятельности»;

- СП 3.1/3.2.3146-13 «Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней»;

- Приложение 1 приказа МЗ РФ от 21 марта 2014 года № 125н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям» (с изменениями, внесенными: приказом Минздрава России от 16 июня 2016 г. № 370н);

- Федерального закона от 23.02.2013 г. № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия табачного дыма и последствий потребления табака».

1. В игровых комнатах, помещениях кружков, спальнях следует соблюдать режим проветривания. Для этих целей окна должны открываться или иметь форточки (фрамуги), с оборудованными фрамужными устройствами. На открывающихся окнах, фрамугах, форточках необходимо предусмотреть наличие сетки от залета кровососущих насекомых. Проветривание помещений проводится в отсутствие детей (п. 6.2 СанПиН 2.4.4.2599-10).

2. Уборочный инвентарь для уборки санитарных узлов (ведра, тазы, швабры, ветошь) должен иметь сигнальную маркировку (красного цвета), использоваться по назначению и храниться отдельно от другого уборочного инвентаря (п. 11.10 СанПиН 2.4.4.2599-10).

3. Усилить контроль за организацией питьевого режима, в т.ч. с использованием бутилированной питьевой воды: оздоровительное учреждение должно быть обеспечено достаточным количеством чистой посуды (одноразовых стаканчиков - в игровых, учебных и спальнях помещениях), контейнерами - для сбора использованной посуды

одноразового применения. При использовании установок с дозированным розливом питьевой воды, предусматривается замена емкости не реже 1 раза в неделю. Бутилированная вода, поставляемая в оздоровительные учреждения, должна иметь документы, подтверждающие ее происхождение, качество и безопасность (п.п. 8.7-8.9 СанПиН 2.4.4.2599-10).

4. Усилить контроль за приемом пищевых продуктов, в том числе наличием маркировочных ярлыков и сопроводительных документов (деклараций) (п. 6.26 СанПиН 2.4.5.2409-08).

5. Не допускать к использованию кухонную и столовую посуду деформированную, с отбитыми краями, трещинами, сколами, с поврежденной эмалью; разделочные доски из пластмассы и прессованной фанеры; разделочные доски и мелкий деревянный инвентаря с трещинами и механическими повреждениями (п. 4.12 СанПиН 2.4.5.2409-08).

6. Провести инструктаж с работниками пищеблока по правилам обработки яиц и усилить контроль за соблюдением данных требований: в условиях отдельного цеха либо в специально отведенном месте мясо-рыбного цеха с использованием разрешенных в установленном порядке дезинфицирующих средств (п. 8.14 СанПиН 2.4.5.2409-08).

7. Усилить контроль за условиями хранения скоропортящихся продуктов, соблюдением принципа товарного соседства, не допускать хранение сырья совместно с готовыми продуктами: для отдельного хранения сырых и готовых продуктов, их технологической обработки и раздачи в обязательном порядке должны использоваться отдельные и специально промаркированное оборудование, разделочный инвентарь, кухонная посуда, холодильное оборудование с маркировкой: «гастрономия», «молочные продукты», «мясо, птица», «рыба», «фрукты, овощи», «яйцо» и т.п. (п. 4.10 СанПиН 2.4.5.2409-08).

8. Усилить контроль за использованием инвентаря и оборудования согласно маркировке: для отдельного хранения сырых и готовых продуктов, их технологической обработки и раздачи в обязательном порядке должны использоваться отдельные и специально промаркированное оборудование, разделочный инвентарь, кухонная посуда (п. 4.10 СанПиН 2.4.5.2409-08).

9. Провести инструктаж с кухонными работниками по правилам мытья посуды и усилить контроль за соблюдением правил мытья посуды и обработки столовых приборов (п.п. 5.8-5.12 СанПиН 2.4.5.2409-08).

10. Провести инструктаж с работниками пищеблока по правилам отбора суточных проб и усилить контроль за соблюдением правил отбора суточных проб (п. 14.11, приложение 11 СанПиН 2.4.5.2409-08).

11. Туалеты оборудуются педальными ведрами, держателями для туалетной бумаги, мылом, электро- или бумажными полотенцами. Мыло, туалетная бумага и полотенца должны быть в наличии постоянно. Унитазы обеспечиваются сидениями, позволяющими проводить их ежедневную влажную уборку с применением моющих и дезинфицирующих средств (по

эпидемиологическим показателям) (п. 5.8 СанПиН 2.4.2.2821-10).

12. Медицинский персонал обязан проводить ежедневный осмотр детей при приеме в оздоровительное учреждение (включая осмотр на педикулез) (п. 13.4 СанПиН 2.4.2.2821-10).

13. В целях производственного контроля за доброкачественностью и безопасностью приготовленной пищи, за соблюдением условий хранения и сроков годности пищевых продуктов, оценкой качества приготовленных блюд на пищеблоке оздоровительного учреждения, отбираются суточные пробы от каждой партии приготовленных блюд. Отбор суточных проб проводит повар (п. 9.24 СанПиН 2.4.4.2599-10).

14. Для контроля за качеством поступающей продукции проводится бракераж и делается запись в журнале бракеража пищевых продуктов и продовольственного сырья в соответствии с рекомендуемой формой (п. 14.5, форма 1 приложения 10 СанПиН 2.4.5.2409-08).

15. Для обеспечения сохранности витаминов в блюдах овощи, подлежащие отвариванию в очищенном виде, чистят непосредственно перед варкой и варят в подсоленной воде (кроме свеклы). Не допускается предварительная заготовка очищенного картофеля и других овощей с длительным замачиванием их в холодной воде более 2 часов. Отваренные для салатов овощи хранят в холодильнике не более 6 часов при температуре плюс 4 +/- 2 °С (п. 8.17 СанПиН 2.4.5.2409-08).

16. Сервировку и порционирование блюд необходимо осуществлять персоналом с использованием одноразовых перчаток для каждого вида блюд (п. 9.7 СанПиН 2.3.6.1079-01).

17. Каждый работник должен иметь личную медицинскую книжку установленного образца, в которую вносятся результаты медицинских обследований и лабораторных исследований, сведения о перенесенных инфекционных заболеваниях, профилактических прививках, отметки о прохождении профессиональной гигиенической подготовки и аттестации (п. 1.8 СанПиН 2.4.4.2599-10).

18. В профилактических целях проводятся клинико-лабораторные обследования и ограничительные меры среди отдельных групп населения.

Однократному лабораторному обследованию на кишечные инфекции, доступными методиками подвергаются лица, поступающие на работу в:

а) пищевые предприятия, предприятия общественного питания и торговли пищевыми продуктами, молочные кухни, молочные фермы, молочные заводы и другие, непосредственно занятые обработкой, хранением, транспортировкой продуктов питания и выдачей готовой пищи, а также ремонт инвентаря и оборудования (п. 10.5, 10.6 СП 3.1.1.3108-13 «Профилактика кишечных инфекций»).

19. Принять необходимые меры по обеспечению обязательного лабораторного обследования на вирусы, вызывающие острые кишечные инфекции (ротавирус, норовирус), работников пищеблоков загородных

оздоровительных учреждений перед началом каждой смены, пищеблоков лагерей с дневным пребыванием в г. Липецке, г. Ельце, а также вновь поступающих на работу на пищеблоки других оздоровительных организаций. Допускать до работы на пищеблоке только сотрудников с отрицательными результатами лабораторного обследования на группу возбудителей острых кишечных инфекций (п. 2.6 Постановления главного государственного санитарного врача по Липецкой области № 24 от 03.05.2016 г. «Об обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия в период летней оздоровительной кампании 2017 г.).

20. Работники оздоровительных учреждений должны быть привиты в соответствии с национальным календарем профилактических прививок, а также по эпидемиологическим показаниям (п. 1.7 СанПиН 2.4.4.2599-10), взрослые от 36 до 55 лет (включительно), относящиеся к группам риска (работники медицинских и образовательных организаций и т.д.), не болевшие, не привитые, привитые однократно, не имеющие сведений о прививках против кори (приложение 1 Приказа МЗ РФ от 21 марта 2014 года № 125н (с изменениями, внесенными: приказом Минздрава России от 16 июня 2016 г. № 370н).

21. Для хранения уборочного инвентаря выделяют отдельное помещение, при его отсутствии хранение уборочного инвентаря допускается в специально отведенном месте. Хранение уборочного инвентаря в производственных помещениях не допускается (п. 5.22 СанПиН 2.4.4.2599-10).

22. Персонал должен быть обеспечен специальной санитарной одеждой (халат или куртка, брюки, головной убор, легкая нескользкая рабочая обувь) в количестве не менее трех комплектов на одного работника, в целях регулярной ее замены (п. 13.3 СанПиН 2.4.5.2409-08).

23. Для предупреждения залета насекомых следует проводить засетчивание оконных и дверных проемов в помещениях столовой (п. 11.20 СанПиН 2.4.4.2599-10).

24. При изготовлении блюд, кулинарных и кондитерских изделий снимать ювелирные украшения, часы и другие бьющиеся предметы, коротко стричь ногти и не покрывать их лаком, не застегивать спецодежду булавками (п. 12.2 СанПиН 2.4.4.2599-10).

25. Санитарную обработку технологического оборудования проводят ежедневно по мере его загрязнения и по окончании работы. Производственные столы в конце работы моют с использованием моющих и дезинфицирующих средств, промывают горячей водой температурой не ниже 45°C и насухо вытирают сухой чистой тканью. Для моющих и дезинфицирующих средств, применяемых для обработки столов, выделяют специальную промаркированную емкость (п. 5.14 СанПиН 2.4.5.2409-08).

26. Пищевые отходы хранят в емкостях с крышками в специально выделенном месте (п. 5.20 СанПиН 2.4.5.2409-08).

27. Территория оздоровительного учреждения должна содержаться в чистоте. Уборку территории проводят ежедневно до выхода детей на участок.... Мусор собирают в мусоросборники, которые должны иметь плотно закрывающиеся крышки, и при заполнении 2/3 их объема вывозят на полигоны твердых бытовых отходов в соответствии с договором на вывоз бытовых отходов (п. 11.1 СанПиН 2.4.4.2599-10).

28. Моечные ванны для мытья столовой посуды должны иметь маркировку объемной вместимости и обеспечиваться пробками из полимерных и резиновых материалов (п.5.7. СанПиН 2.4.5.2409-08).

29. Чистую кухонную посуду и инвентарь хранят на стеллажах на высоте не менее 0,5 м от пола; столовую посуду - в шкафах или на решетках; столовые приборы - в специальных ящиках-кассетах ручками вверх, хранение их на подносах рассыпью не допускается (п. 5.13 СанПиН 2.4.5.2409-08).

30. Для уборки каждой группы помещений (сырьевых цехов, горячего и холодного цехов, неохлаждаемых складских помещений, холодильных камер, вспомогательных помещений, санитарных узлов) выделяют отдельный промаркированный уборочный инвентарь. Инвентарь для мытья туалетов должен иметь сигнальную (красную) маркировку.

По окончании уборки в конце смены весь уборочный инвентарь должен промываться с использованием моющих и дезинфицирующих средств, просушиваться и храниться в чистом виде (п. 5.21 СанПиН 2.4.5.2409-08).

31. Уборка обеденных залов должна проводиться после каждого приема пищи. Обеденные столы моют горячей водой с добавлением моющих средств, используя специально выделенную ветошь и промаркированную тару для чистой и использованной ветоши (п. 5.3 СанПиН 2.4.5.2409-08).

32. Хранение уборочного инвентаря в производственных помещениях столовой не допускается (п. 11.14 СанПиН 2.4.4.2599-10).

33. Требования к осуществлению дезинфекционной деятельности: для дезинфекции, стерилизации, дезинсекции и дератизации используют химические и биологические средства, оборудование, аппаратуру и материалы, допущенные к применению в установленном порядке, не оказывающие неблагоприятного воздействия на человека (п. 3.2 СП 3.5.1378-03).

Заключительную дезинфекцию, дезинсекцию, дератизацию в очагах инфекционных болезней проводят в отсутствие людей, не имеющих отношения к обработке. Текущую дезинфекцию разрешается проводить в присутствии людей (больных, ухаживающего за ними персонала и т.д.). Профилактическую дезинфекцию, дезинсекцию и дератизацию проводят в присутствии или в отсутствие людей, согласно действующим методическим документам (инструкциям) на конкретное средство (п. 3.4 СП 3.5.1378-03).

34. Перечень инфекционных болезней, иммунопрофилактика которых предусмотрена национальным календарем профилактических прививок и

календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям, утверждается в порядке, установленном законодательством Российской Федерации (п. 18.3 СП 3.1/3.2.3146-13).

Факт проведения профилактической прививки или отказа от нее в письменном виде должен быть зафиксирован в медицинских документах постоянного хранения (п. 18.8 СП 3.1/3.2.3146-13).

35. Для обозначения территорий, зданий и объектов, где курение табака запрещено, соответственно размещается знак о запрете курения, требования к которому и к порядку размещения которого устанавливаются уполномоченным Правительством Российской Федерации федеральным органом исполнительной власти (ч. 5 ст. 12 Федерального закона № 15-ФЗ от 23.02.2013 г.)

### **Загородные оздоровительные лагеря**

Обеспечить выполнение требований:

- СанПиН 2.4.4.3155-13 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы стационарных организаций отдыха и оздоровления детей»;

- СанПиН 2.4.5.2409-08 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации питания обучающихся в общеобразовательных учреждениях, учреждениях начального и среднего профессионального образования»;

- СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»;

- СП 3.1/3.2.3146-13 «Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней».

1. Уборочный инвентарь должен иметь маркировку в зависимости от назначения помещений и видов уборочных работ и храниться в помещении для уборочного инвентаря или в специально оборудованном шкафу. Уборочный инвентарь для туалета (ветошь, ведра, щетки) маркируется и хранится в туалетной комнате в специальном шкафу или в отведенном месте. Уборочный инвентарь (щетки, ветошь, ерши) моется, дезинфицируется, прополаскивается и сушится (п. 12.4 СанПиН 2.4.4.3155-13).

2. Усилить контроль за приемом пищевых продуктов, в том числе наличием маркировочных ярлыков и сопроводительных документов (деклараций) (п. 6.26 СанПиН 2.4.5.2409-08).

3. Не допускать к использованию кухонную и столовую посуду деформированную, с отбитыми краями, трещинами, сколами, с поврежденной эмалью; разделочные доски из пластмассы и прессованной фанеры; разделочные доски и мелкий деревянный инвентаря с трещинами и механическими повреждениями (п. 4.12 СанПиН 2.4.5.2409-08).

4. Усилить контроль за условиями хранения скоропортящихся продуктов, соблюдением принципа товарного соседства, не допускать хранение сырья совместно с готовыми продуктами: для отдельного

хранения сырых и готовых продуктов, их технологической обработки и раздачи в обязательном порядке должны использоваться отдельные и специально промаркированные оборудования, разделочный инвентарь, кухонная посуда, холодильное оборудование с маркировкой: «гастрономия», «молочные продукты», «мясо, птица», «рыба», «фрукты, овощи», «яйцо» и т.п. (п. 4.10 СанПиН 2.4.5.2409-08).

5. Провести инструктаж с кухонными работниками по правилам мытья посуды и усилить контроль за соблюдением правил мытья посуды и обработки столовых приборов (п.п. 5.8-5.12 СанПиН 2.4.5.2409-08).

6. Провести инструктаж с работниками пищеблока по правилам отбора суточных проб и усилить контроль за соблюдением правил отбора суточных проб (п.14.11, приложение 11 СанПиН 2.4.5.2409-08).

7. Прием детей в детский оздоровительный лагерь осуществляется при наличии заключения врача об отсутствии контактов с инфекционными больными, о состоянии здоровья детей и сведений об имеющихся прививках (п. 1.10 СанПиН 2.4.4.3155-13).

8. Для проведения дезинфекционных мероприятий организации должны регулярно обеспечиваться моющими и дезинфицирующими средствами различного назначения (в том числе химическими индикаторами) (п. 1.2 главы 2 СанПиН 2.1.3.2630-10).

9. Работники детских оздоровительных лагерей должны быть привиты в соответствии с национальным календарем профилактических прививок, а также по эпидемиологическим показаниям (п. 1.18 СанПиН 3155-13).

10. Факт проведения профилактической прививки или отказа от нее в письменном виде должен быть зафиксирован в медицинских документах постоянного хранения. Взрослые от 36 до 55 лет (включительно), относящиеся к группам риска (работники медицинских и образовательных организаций, .....), не болевшие, не привитые, привитые однократно, не имеющие сведений о прививках против кори - вакцинация против кори, ревакцинация против кори (п. 18.8 СП 3.1./3.2. 3146-13).

11. Не допускать к работе лиц, не прошедших медицинский осмотр, не привитых против дифтерии, кори (лиц в возрасте до 55 лет, не имеющих документальных сведений о 2-х прививках), краснухи (женщин, в возрасте до 25 лет, не имеющих документальных сведений о 2-х прививках), не имеющих справки об отсутствии контакта с инфекционными больными (справка действительна в течение 3 дней с момента выдачи) (п. 2.5 Постановления главного государственного санитарного врача по Липецкой области № 24 от 03.05.2017 г.).

12. Медицинским персоналом осуществляется ежедневный контроль за соблюдением:

- правил личной гигиены детьми и персоналом;
- выполнения режима дня;

- организации питания (качества поступающей продукции, условий ее хранения, соблюдения сроков реализации, технологии приготовления и качества готовой пищи; санитарного состояния и содержания столовой; качества мытья посуды);

- выполнения суточных норм и режима питания, отбора суточной пробы, организации питьевого режима.

Медицинским персоналом обеспечивается:

- ежедневный осмотр персонала столовой и детей - дежурных по кухне на наличие гнойничковых заболеваний кожи, катаральных явлений верхних дыхательных путей, опрос на наличие дисфункции желудочно-кишечной системы. Результаты осмотра заносятся в журнал здоровья (приложение № 13);

- своевременная изоляция инфекционных больных;

- извещение территориальных медицинских организаций и Управления Роспотребнадзора о случаях инфекционных заболеваний в течение первых двух часов;

- организация и проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий (п. 13.2 СанПиН 2.4.4.3155-13).

13. В медицинском блоке должны быть организованы следующие профилактические и противоэпидемические мероприятия по недопущению возникновения и распространения инфекционных заболеваний среди детей и сотрудников:

- После выведения больного из изоляции, а также по мере загрязнения матрацы, подушки, одеяла должны подвергаться дезинфекционной камерной обработке. В случае использования для покрытия матрацев чехлов из материала, допускающего влажную дезинфекцию, камерная обработка не требуется. Дезинфекционной обработке подлежат кровать и тумбочка пациента (гл. 1 п.п. 11.20 СанПиН 2.1.3.2630-10).

- Использование перчаток: перчатки необходимо надевать во всех случаях, когда возможен контакт с кровью или другими биологическими субстратами, потенциально или явно контаминированными микроорганизмами, слизистыми оболочками, поврежденной кожей (гл. 1 п. 12.4.7.1 СанПиН 2.1.3.2630-10).

- Не допускается использование одной и той же пары перчаток при контакте (для ухода) с двумя и более пациентами, при переходе от одного пациента к другому или от контаминированного микроорганизмами участка тела - к чистому. После снятия перчаток проводят гигиеническую обработку рук (гл. 1 п. 12.4.7.2 СанПиН 2.1.3.2630-10).

- Для дезинфекции, предстерилизационной очистки, стерилизации, дезинсекции и дератизации используются химические, физические средства, оборудование, аппаратура и материалы, разрешенные к применению в установленном в Российской Федерации порядке, не оказывающие неблагоприятного воздействия на человека.

При выборе средств необходимо учитывать рекомендации изготовителей изделий медицинского назначения, применяемых в организации, касающиеся воздействия конкретных дезинфекционных средств на материалы этих изделий.

Для проведения текущей и профилактической дезинфекции в присутствии больных применяются малоопасные дезинфекционные средства (IV класса опасности) (гл. 2 п. 1.8 СанПиН 2.1.3.2630-10).

- должны быть обеспечены медицинским оборудованием и изделиями медицинского назначения в количестве, достаточном для бесперебойной работы с учетом времени, необходимого для их обработки между манипуляциями у пациентов (гл. 2 п. 2.4 . СанПиН 2.1.3.2630-10).

- должен проводиться производственный контроль, в т.ч. организация лабораторно-инструментальных исследований (гл. 2 п. 3.2 СанПиН 2.1.3.2630-10).

- в помещениях медицинского блока должна использоваться медицинская мебель. Наружная и внутренняя поверхность медицинской мебели должна быть гладкой и выполнена из материалов, устойчивых к воздействию моющих и дезинфицирующих средств (п. 8.8 р. 1 СанПиН 2.1.3.2630-10).

- медицинские кабинеты должны быть укомплектованы в соответствии с приложением 2 приказа МЗ и социального развития РФ № 363н от 16.04.2012 г., в том числе термометрами, одноразовыми шпателями, лекарственными средствами для оказания первой медицинской помощи).

- первая помощь и медицинская помощь осуществляются в соответствии с законодательством Российской Федерации (п. 13.3 СанПиН 2.1.3.2630-10).

### **Дошкольные образовательные организации**

Обеспечить выполнение требований СанПиН 2.4.1.3049-13 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций»:

1. Провести расчет наполняемости групп, исходя из нормы площади на 1 ребенка: 2 м<sup>2</sup> в дошкольных и 2, 5 м<sup>2</sup> в ясельных группах (п. 1.9). При комплектовании групп не допускать превышение нормативной наполняемости групп.

2. Обеспечить отделку стен и потолков в туалетах и моечных групп в соответствии с требованиями п.п. 5.1 и 5.4 СанПиН: стены помещений должны быть гладкими, допускающими уборку влажным способом и дезинфекцию, потолки окрашиваются влагостойкими материалами.

3. Обеспечить уровни искусственного освещения в помещениях в соответствии с установленными нормами (п. 7.1). Для этого необходимо увеличить мощность ламп или количество светильников, после чего провести контрольные измерения уровня искусственной освещенности с привлечением

аккредитованной лаборатории.

4. Усилить контроль за приемом пищевых продуктов, в том числе наличием маркировочных ярлыков и сопроводительных документов (деклараций) (п. 14.1).

5. Усилить контроль за ведением документации по организации питания на пищеблоке: входной контроль поступающих продуктов осуществляется ответственным лицом с регистрацией в журнале бракеража скоропортящихся пищевых продуктов, поступающих на пищеблок. Выдача готовой пищи разрешается только после проведения контроля бракеражной комиссией в составе не менее 3-х человек. Результаты контроля регистрируются в журнале бракеража готовой кулинарной продукции (таблица 1 Приложения № 8) (п.п. 14.1, 14.23, приложение 5, табл.1).

6. Оборудование основных помещений должно соответствовать росту и возрасту детей. Функциональные размеры приобретаемой и используемой детской мебели для сидения и столов должны соответствовать обязательным требованиям, установленным техническими регламентами или (и) национальными стандартами. Подбор мебели для детей проводится с учетом роста детей (п.п. 6.1, 6.6, таблица 1).

### **Общеобразовательные организации**

Обеспечить необходимые условия для соблюдения требований санитарных правил СанПиН 2.4.2.2821-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях», СанПиН 2.4.5.2409-08 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации питания обучающихся в общеобразовательных учреждениях, учреждениях начального и среднего профессионального образования».

1. Обратить особое внимание на требования к устройству и содержанию туалетов: на каждом этаже должны размещаться туалеты для мальчиков и девочек, оборудованные кабинками с дверями. В санитарных узлах устанавливаются педальные ведра, держатели для туалетной бумаги; рядом с умывальными раковинами размещают электрополотенце или приспособление для бумажного полотенца. Унитазы оборудуют сидениями, изготовленными из материалов, допускающих их обработку моющими и дезинфицирующими средствами (п. 4.25 СанПиН 2.4.2.2821-10).

2. Кабинеты физики, химии, биологии, технологии (домоводства), мастерские должны быть обеспечены холодным и горячим водоснабжением (п. 8.1 СанПиН 2.4.2.2821-10).

3. Питьевые фонтанчики оборудуются ограничительными кольцами вокруг вертикальной водяной струи (п. 10.4 СанПиН 2.4.5.2409-08).

4. Во всех производственных цехах на пищеблоках устанавливаются раковины для мытья рук (СанПиН 2.4.5.2409-08, приложение 1).

5. Усилить контроль за использованием инвентаря и оборудования

согласно маркировке: для отдельного хранения сырых и готовых продуктов, их технологической обработки и раздачи в обязательном порядке должны использоваться отдельные и специально промаркированное оборудование, разделочный инвентарь, кухонная посуда (п. 4.10 СанПиН 2.4.5.2409-08).

6. Провести инструктаж с работниками пищеблока по правилам отбора суточных проб и усилить контроль за соблюдением правил отбора суточных проб (п.14.11 СанПиН 2.4.5.2409-08, приложение 11).

### **Медицинские организации**

Необходимо обеспечить выполнение обязательных требований:

1. Требования к внутренней отделке помещений; своевременному проведению текущих ремонтов; к гигиенической отделке медицинской мебели; наличие резервного источника горячего водоснабжения в соответствии с СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»:

п. 4.1. Для внутренней отделки используются материалы в соответствии с функциональным назначением помещений.

п. 4.2. Поверхность стен, полов и потолков помещений должна быть гладкой, без дефектов, легкодоступной для влажной уборки и устойчивой к обработке моющими и дезинфицирующими средствами. При использовании панелей их конструкция также должна обеспечивать гладкую поверхность.

п. 4.3. Покрытие пола должно плотно прилегать к основанию. Сопряжение стен и полов должно иметь закругленное сечение, стыки должны быть герметичными. При использовании линолеумных покрытий края линолеума у стен могут быть подведены под плинтуса или возведены на стены. Швы примыкающих друг к другу листов линолеума должны быть пропаяны.

п. 5.4. Для вновь строящихся и реконструируемых ЛПО на случай выхода из строя или проведения профилактического ремонта системы горячего водоснабжения должно быть предусмотрено централизованное резервное горячее водоснабжение. Для существующих учреждений в качестве резервного источника устанавливаются водонагревательные устройства.

п. 8.8. В лечебных, диагностических и вспомогательных помещениях, кроме административных, должна использоваться медицинская мебель. Наружная и внутренняя поверхность медицинской мебели должна быть гладкой и выполнена из материалов, устойчивых к воздействию моющих и дезинфицирующих средств.

п. 11.14. Устранение текущих дефектов отделки (ликвидация протечек на потолках и стенах, следов сырости, плесени, заделка трещин, щелей, выбоин, восстановление отслоившейся облицовочной плитки, дефектов напольных покрытий и других) должно проводиться незамедлительно.

2. Выявление и учет в медицинской документации (ф. 60) инфекционных болезней, в т.ч. среди лихорадящих больных, больных с ИСМП, активными формами туберкулеза, ВИЧ-инфекцией, гемоконтактными вирусными гепатитами.

Согласно СП 3.1/3.2.3146-13 «Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней»:

п. 9.1. Врачи всех специальностей, средние медицинские работники медицинских организаций, образовательных и оздоровительных организаций, осуществляющих воспитание и обучение детей и подростков, а также других организаций, индивидуальные предприниматели, осуществляющие медицинскую деятельность, обязаны выявлять больных инфекционными и паразитарными болезнями и лиц с подозрением на инфекционные болезни, а также носителей возбудителей инфекционных болезней.

п. 9.2. Выявление больных и носителей осуществляется при всех видах оказания медицинской помощи, а также при проведении периодических и предварительных при поступлении на работу профилактических медицинских осмотров; медицинских осмотров в период реконвалесценции или диспансеризации; медицинского наблюдения за лицами, общавшимися с больным или носителем; подворных (поквартирных) обходов; медицинских осмотров отдельных групп населения по эпидемическим показаниям; лабораторных исследований биологических материалов от людей.

п. 12.3. Каждый случай инфекционной (паразитарной) болезни или подозрения на это заболевание, а также носительства возбудителей инфекционных (паразитарных) болезней подлежит регистрации и учету в журнале учета инфекционных заболеваний установленной формы (ф. 60/у) по месту их выявления в медицинских, образовательных, оздоровительных и других организациях, а также в территориальных органах, уполномоченных осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор.

Согласно СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»:

Глава III. Профилактика внутрибольничных инфекций в стационарах:

п. 2.1. Эпидемиологический надзор за ВБИ в хирургических стационарах (отделениях) предусматривает:

- выявление, учет и регистрацию ВБИ у пациентов на основе клинических, лабораторных, эпидемиологических и патолого-анатомических данных;

п. 2.6. К внутрибольничным послеоперационным инфекциям относятся заболевания, возникающие в течение 30 дней после оперативного вмешательства, а при наличии имплантата в месте операции - до года.

п. 2.7. Специалист, выявивший случай ВБИ, формулирует диагноз в соответствии с международной статистической классификацией болезней,

травм и состояний, влияющих на здоровье, 10-го пересмотра, регистрирует в журнале учета инфекционных заболеваний и доводит информацию до врача-эпидемиолога лечебной организации или заместителя главного врача по противоэпидемическим вопросам в целях своевременного проведения противоэпидемических или профилактических мероприятий.

СП 3.1.2.3114-13 «Профилактика туберкулеза»:

п. 3.2. При подозрении на туберкулез в медицинских организациях проводится обследование заболевшего в установленном объеме в целях уточнения диагноза.

п. 3.3. При обнаружении во время обследования пациента признаков, указывающих на возможное заболевание туберкулезом, в целях постановки окончательного диагноза он направляется в специализированную медицинскую организацию по профилю «фтизиатрия» по месту жительства.

п. 3.4. Контроль проведения своевременного и полного обследования пациента осуществляется специалистом и врачом-фтизиатром специализированной медицинской организации.

п. 4.12. По эпидемиологическим показаниям (независимо от наличия или отсутствия признаков заболевания туберкулезом) профилактические медицинские осмотры проходят 2 раза в год:

- пациенты, состоящие на диспансерном учете в наркологических и психиатрических учреждениях;

- лица, состоящие в группе профилактического наркологического учета в связи с употреблением психоактивных веществ и препаратов.

МУ от 22.02.1996 г. № 95/42 «Организация дифференцированного флюорографического обследования населения с целью выявления заболеваний органов грудной полости»:

- раздел «Организация дообследований»:

- ...в журнале учета флюорографического кабинета отмечают регистрационный номер, Ф.И.О., домашний адрес, место работы, заключение флюорографического кабинета, куда направлен, дата явки, окончательный диагноз (после его подтверждения или изменения в соответствующем учреждении). Дату явки и окончательный диагноз учреждения сообщают по запросу флюорографического кабинета.

Федеральный закон от 30.03.1995 г. № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»: медицинское освидетельствование граждан проводится с предварительным и последующим консультированием по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции (ст. 7 п. 6).

СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции»:

п. 5.6. Освидетельствование на ВИЧ-инфекцию проводится с обязательным до- и послетестовым консультированием по вопросам

профилактики ВИЧ-инфекции. Факт проведения консультирования фиксируется в медицинской документации.

п. 5.11. Результаты тестирования на ВИЧ освидетельствуемому сообщает специалист в ходе послетестового консультирования; по возможности один и тот же специалист проводит до- и послетестовое консультирование пациента.

**3.** Осмотры на педикулез, чесотку при направлении на стационарное, санаторное лечение при приеме в детские оздоровительные учреждения санаторного типа.

Согласно СанПиН 3.2.3215-14 «Профилактика паразитарных болезней на территории Российской Федерации» XIII. Требования к мероприятиям по профилактике педикулеза и чесотки:

п. 13.2. Осмотру на педикулез и чесотку подлежат:

- дети, посещающие дошкольные образовательные организации, - ежемесячно;
- учащиеся общеобразовательных и профессиональных образовательных организаций - 4 раза в год;
- учащиеся школ-интернатов, дети, проживающие в детских домах, домах ребенка, - в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- дети, выезжающие на отдых в оздоровительные организации, - до отъезда;
- дети, находящиеся в детской оздоровительной организации, - еженедельно;
- больные, поступающие на стационарное лечение, - при поступлении и далее 1 раз в 7 дней;
- лица, находящиеся в организациях системы социального обеспечения, - 2 раза в месяц;
- амбулаторные больные - при обращении;
- работники организаций - при проведении диспансеризации и профилактических осмотров.

**4.** Дезинфекционно-стерилизационный режим, согласно СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность» гл. II. Организация дезинфекционных и стерилизационных мероприятий в организациях, осуществляющих медицинскую деятельность:

п. 1.1. Ответственность за организацию и проведение дезинфекционных (дезинфекция, дезинсекция, дератизация) и стерилизационных (предстерилизационная очистка, стерилизация) мероприятий, а также за обучение персонала по данным вопросам несет руководитель МО, который руководствуется настоящими санитарными

правилами и другими действующими нормативно-методическими документами.

п. 1.3. Необходимо иметь отдельные емкости с рабочими растворами дезинфекционных средств, используемых для обработки различных объектов:

- для дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации изделий медицинского назначения, а также для их предварительной очистки (при использовании средств, обладающих фиксирующими свойствами);
- для дезинфекции поверхностей в помещениях, мебели, аппаратов, приборов и оборудования;
- для обеззараживания уборочного материала, отходов классов Б и В.

Емкости с рабочими растворами дезинфекционных средств должны быть снабжены плотно прилегающими крышками, иметь четкие надписи с указанием средства, его концентрации, назначения, даты приготовления, предельного срока годности раствора.

п.п. 1.4.1. Плановая профилактическая дезинфекция проводится систематически в МО при отсутствии в них ВБИ, когда источник возбудителя не выявлен и возбудитель не выделен, с целью:

- уменьшения микробной обсемененности объектов внутрибольничной среды и предупреждения возможности размножения микроорганизмов;
- предупреждения распространения микроорганизмов через изделия медицинского назначения, руки и кожные покровы медицинского персонала и больных;
- освобождения помещений МО и окружающей территории от членистоногих и грызунов.

При плановой профилактической дезинфекции в МО проводится:

- обеззараживание всех видов поверхностей внутрибольничной среды, обеспечивающее гибель санитарно-показательных бактерий и уменьшение контаминации микроорганизмами различных объектов, в том числе воздуха, предметов ухода за больными, посуды и других;
- обеззараживание изделий медицинского назначения (поверхностей, каналов и полостей) с целью умерщвления бактерий и вирусов (в том числе возбудителей парентеральных вирусных гепатитов, ВИЧ-инфекции); обеззараживанию подлежат все изделия медицинского назначения, включая эндоскопы и инструменты к ним, после их использования у пациента;
- дезинфекция высокого уровня эндоскопов (ДВУ), используемых в диагностических целях (без нарушения целостности тканей, то есть при «нестерильных» эндоскопических манипуляциях), обеспечивающая гибель всех вирусов, грибов рода Кандида, вегетативных форм бактерий и большинства споровых форм микроорганизмов;
- гигиеническая обработка рук медицинского персонала;
- обработка рук хирургов и других лиц, участвующих в проведении оперативных вмешательств и приеме родов;

- обработка операционного и инъекционного полей.

п. 1.7. При проведении инвазивных манипуляций во всех отделениях и амбулаторно-поликлинических организациях используются стерильные изделия медицинского назначения, которые после использования подвергаются при профилактической и очаговой дезинфекции обеззараживанию, а изделия многократного применения - также предстерилизационной очистке и стерилизации.

## 5. Организации и проведения производственного контроля.

Согласно СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность» гл. II:

п. 3.2. Производственный контроль включает:

- наличие в организации официально изданных санитарно-эпидемиологических правил и нормативов;
- назначение лиц, ответственных за организацию и осуществление производственного контроля;
- организацию лабораторно-инструментальных исследований;
- контроль наличия в организации документов, подтверждающих безопасность и безвредность продукции, работ и услуг;
- визуальный контроль уполномоченными должностными лицами за выполнением санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, соблюдением санитарно-эпидемиологических правил, разработкой и реализацией мер, направленных на устранение выявленных нарушений.

п.п. 3.2.1. Производственный контроль проведения дезинфекционных и стерилизационных мероприятий осуществляется на основании соответствующего раздела плана производственного контроля ЛПО, включающего программу лабораторно-инструментального контроля. План производственного контроля разрабатывает лицо, ответственное за организацию и проведение производственного контроля, а утверждает руководитель лечебно-профилактической организации.

п.п. 3.2.2. Лицо, ответственное за проведение производственного контроля, представляет отчет руководителю организации (индивидуальному предпринимателю) об исполнении плана для принятия соответствующих организационных мер.

п.п. 3.2.3. Юридические лица и индивидуальные предприниматели являются ответственными за своевременность, полноту и достоверность осуществляемого производственного контроля.

п. 3.3. Материально-техническое обеспечение дезинфекционных и стерилизационных мероприятий определяется санитарными требованиями к помещению и прилегающей к нему территории, профилем организации, видами и количеством проводимых медицинских манипуляций.

п. 3.4. Критериями оценки качества проведения дезинфекционных и стерилизационных мероприятий в ЛПО являются:

- отрицательные результаты посевов проб со всех объектов внутрибольничной среды (в том числе контроль стерильности);
- показатели обсемененности воздуха, не превышающие установленные нормативы;
- отсутствие в помещениях ЛПО грызунов, подтвержденное с применением субъективной оценки и объективных методов обнаружения;
- отсутствие в помещениях ЛПО членистоногих, подтвержденное с применением субъективной оценки и объективных методов обнаружения.

Согласно СП 1.1.2193-07 «Организация и проведение производственного контроля за соблюдением санитарных правил и выполнением санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий»:

п. 4.1. Производственный контроль осуществляется с применением лабораторных исследований, испытаний на следующих категориях объектов:

г) общественные здания и сооружения: лечебно-профилактические, стоматологические, клиники, кабинеты и иные здания и сооружения, в которых осуществляется фармацевтическая и/или медицинская деятельность.

При осуществлении фармацевтической и медицинской деятельности с целью профилактики инфекционных заболеваний, в том числе внутрибольничных, следует предусматривать контроль за соблюдением санитарно-противоэпидемических требований, дезинфекционных и стерилизационных мероприятий.

#### **6. Кратности смены спецодежды, организация стирки спецодежды.**

Согласно СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность» гл. I. Общие требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность:

п. 15.15. Медицинский персонал должен быть обеспечен комплектами сменной одежды: халатами, шапочками, сменной обувью в соответствии с табелем оснащения, но не менее 3 комплектов спецодежды на одного работающего.

В оперблоке врачи и другие лица, участвующие в операции, должны работать в стерильных халатах, перчатках и масках. Сменная обувь должна быть из нетканого материала.

п. 15.16. Стирка одежды персонала должна осуществляться централизованно и отдельно от белья больных.

п. 15.17. Смена одежды в подразделениях хирургического и акушерского профиля осуществляется ежедневно и по мере загрязнения. В учреждениях терапевтического профиля - 2 раза в неделю и по мере загрязнения. Сменная обувь персонала, работающего в помещениях с

асептическим режимом, должна быть из нетканого материала, доступного для дезинфекции. Сменная одежда и обувь должна быть предусмотрена также и для медицинского персонала других подразделений, оказывающего консультативную и другую помощь, а также для инженерно-технических работников.

7. Обращение с опасными медицинскими отходами, в т.ч. ведение документации по учету медицинских отходов.

Согласно СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами»:

п. 4.10. Отходы класса Б подлежат обязательному обеззараживанию (дезинфекции)/обезвреживанию. Выбор метода обеззараживания/обезвреживания определяется возможностями организации, осуществляющей медицинскую и/или фармацевтическую деятельность, и выполняется при разработке схемы обращения с медицинскими отходами.

п. 4.11. Отходы класса Б собираются в одноразовую мягкую (пакеты) или твердую (непрокальваемую) упаковку (контейнеры) желтого цвета или имеющие желтую маркировку. Выбор упаковки зависит от морфологического состава отходов.

Для сбора острых отходов класса Б должны использоваться одноразовые непрокальваемые влагостойкие емкости (контейнеры). Емкость должна иметь плотно прилегающую крышку, исключая возможность самопроизвольного вскрытия.

Для сбора органических, жидких отходов класса Б должны использоваться одноразовые непрокальваемые влагостойкие емкости с крышкой (контейнеры), обеспечивающей их герметизацию и исключая возможность самопроизвольного вскрытия.

В случае применения аппаратных методов обеззараживания в организации, осуществляющей медицинскую и/или фармацевтическую деятельность, на рабочих местах допускается сбор отходов класса Б в общие емкости (контейнеры, пакеты) использованных шприцев в неразобранном виде с предварительным отделением игл (для отделения игл необходимо использовать иглосъемники, иглодеструкторы, иглоотсекатели), перчаток, перевязочного материала и так далее.

п. 4.12. Мягкая упаковка (одноразовые пакеты) для сбора отходов класса Б должна быть закреплена на специальных стойках-тележках или контейнерах.

п. 4.13. После заполнения пакета не более чем на 3/4 сотрудник, ответственный за сбор отходов в данном медицинском подразделении, завязывает пакет или закрывает его с использованием бирок-стяжек или других приспособлений, исключающих высыпание отходов класса Б. Твердые (непрокальваемые) емкости закрываются крышками. Перемещение

отходов класса Б за пределами подразделения в открытых емкостях не допускается.

п. 4.14. При окончательной упаковке отходов класса Б для удаления их из подразделения (организации) одноразовые емкости (пакеты, баки) с отходами класса Б маркируются надписью «Отходы. Класс Б» с нанесением названия организации, подразделения, даты и фамилии ответственного за сбор отходов лица.

п. 4.15. Дезинфекция многоразовых емкостей для сбора отходов класса Б внутри организации производится ежедневно.

п. 4.16. Медицинские отходы класса Б из подразделений в закрытых одноразовых емкостях (пакетах) помещают в контейнеры и затем в них перемещают на участок по обращению с отходами или помещение для временного хранения медицинских отходов до последующего вывоза транспортом специализированных организаций к месту обеззараживания/обезвреживания. Доступ посторонних лиц в помещения временного хранения медицинских отходов запрещается.

Контейнеры должны быть изготовлены из материалов, устойчивых к механическому воздействию, воздействию высоких и низких температур, моющих и дезинфицирующих средств, закрываться крышками, конструкция которых не должна допускать их самопроизвольного открывания.

п. 4.17. При организации участков обеззараживания/обезвреживания медицинских отходов с использованием аппаратных методов разрешается сбор, временное хранение, транспортирование медицинских отходов класса Б без предварительного обеззараживания в местах образования, при условии обеспечения необходимых требований эпидемиологической безопасности.

п. 8.2. Для учета медицинских отходов классов Б и В служат следующие документы:

- технологический журнал учета отходов классов Б и В в структурном подразделении; в журнале указывается количество единиц упаковки каждого вида отходов;

- технологический журнал учета медицинских отходов организации. В журнале указывается количество вывозимых единиц упаковки и/или вес отходов, а также сведения об их вывозе с указанием организации, производящей вывоз;

- документы, подтверждающие вывоз и обезвреживание отходов, выданные специализированными организациями, осуществляющими транспортирование и обезвреживание отходов;

- технологический журнал участка по обращению с отходами, который является основным учетным и отчетным документом данного участка.

**8. Обеспечение безбарьерного доступа в медицинскую организацию маломобильных групп населения.**

Согласно СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»  
I. Общие требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность:

п. 3.2. В медицинских организациях должны быть созданы условия для удобного доступа и комфортного пребывания маломобильных групп населения.

**9. Соблюдение поточности приема детей и взрослых в амбулаторных медицинских организациях.**

Согласно СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность» главы 1, 5:

п. 2.8. Для организации стоматологического приема детей выделяются отдельные кабинеты. Не допускается использование кабинетов взрослого приема для приема детского населения по графику. Для организации приема детей следует по возможности выделять отдельный отсек с ожидальной и санузлом.

п. 3.3. Структура, состав, функциональное назначение и площади помещений должны определяться мощностью и видами деятельности организации с учетом требований действующих нормативных документов и отражаться в задании на проектирование. Минимальные площади помещений следует принимать согласно приложениям 1 и 2 настоящих правил. С целью создания оптимальных условий проведения лечебно-диагностического процесса, комфортного пребывания пациентов и обеспечения безопасности труда медицинского персонала, площади отдельных помещений могут увеличиваться. Площадь помещений, не указанных в таблице, принимается по заданию на проектирование и определяется габаритами и расстановкой оборудования, числом лиц, одновременно находящихся в помещении, с соблюдением последовательности технологических процессов и нормативных расстояний, обеспечивающих рациональную расстановку оборудования и свободное передвижение больных и персонала.

п.п. 10.18.1. В территориальных амбулаторно-поликлинических организациях мощностью до 100 посещений в смену (в том числе в офисах врача общей практики), а также в специализированных амбулаторно-поликлинических организациях неинфекционного профиля (поликлиники восстановительного лечения, врачебно-физкультурные, психоневрологические, кардиологические, наркологические, эндокринологические, онкологические) допускается наличие общей вестибюльной группы для детей и взрослых (с выделением туалета для детей), а также совместное использование диагностических отделений и отделений восстановительного лечения.

п.п. 10.18.2. Вход детей в территориальные поликлиники организуется через фильтр-бокс. В поликлиниках может предусматриваться игровая.

п.п. 10.18.3. Для организации приема семейного врача или врача общей практики в минимальном наборе помещений предусматриваются: холл с зоной рекреации и отдельным входом, кабинет врача, процедурная, перевязочная, смотровая, комната персонала, санузел.

**10.** Иммунизация персонала в рамках Национального календаря прививок (против кори, вирусного гепатита В).

Согласно СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность» гл. III. Профилактика внутрибольничных инфекций в стационарах:

п. 1.12. Персонал стационаров (отделений) хирургического профиля подлежит профилактической иммунизации против гепатита В в обязательном порядке при поступлении на работу в случае отсутствия данных о прививке. Один раз в 10 лет персоналу проводится прививка против дифтерии и столбняка. В связи с задачей ликвидации кори в стране проводится дополнительная иммунизация лиц до 35 лет, не болевших корью и не привитых живой коревой вакциной или привитых однократно. Иммунизация против других инфекционных заболеваний проводится в соответствии с национальным календарем прививок, а также по эпидемиологическим показаниям.

Согласно приказу МЗ от 21 марта 2014 г. № 125н (в редакции от 06.2016 г.) «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря прививок по эпидемическим показаниям»:

Возраст медицинских работников, подлежащих 2-х кратной иммунизации против кори пролонгирован до 55 лет.

**11.** Организация медицинских осмотров персонала проводится в соответствии с СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность», СП 3.1./3.2.3146-13 «Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней».

Персонал ООМД должен проходить предварительные, при поступлении на работу, и периодические медицинские осмотры, с оформлением акта заключительной комиссии. Периодические медицинские осмотры проводятся в организациях, имеющих лицензию на данные виды деятельности. Профилактическая иммунизация персонала проводится в соответствии с национальным и региональным календарем профилактических прививок (гл. 1. п. 15.1. СанПиН 2.1.3.2630-10).

В целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний, массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и профессиональных заболеваний работники отдельных

профессий, производств и организаций при выполнении своих трудовых обязанностей обязаны проходить предварительные при поступлении на работу и периодические профилактические медицинские осмотры (п. 7.1. СП 3.1./3.2.3146-13).

Данные о прохождении медицинских осмотров подлежат внесению в личные медицинские книжки и учету в медицинских организациях, осуществляющих медицинское обслуживание работников, а также в органах, осуществляющих федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор в установленном порядке (п. 7.1. СП 3.1./3.2.3146-13).

**12.** Мероприятия по организации, планированию и обеспечению безопасности при проведении профилактических прививок проводятся в соответствии с:

- СП 3.3.2367-08 «Организация иммунопрофилактики инфекционных болезней»:

п. 5.4. В детских образовательных организациях учет детей проводится после формирования коллективов - с 15 сентября по 1 октября. Списки, заверенные руководителями и медицинскими работниками детских образовательных организаций, представляют в поликлиники и передают в прививочную картотеку. Данные переписи сверяются с наличием на каждого ребенка карты профилактических прививок, истории развития ребенка, медицинской карты амбулаторного больного, медицинской карты ребенка для образовательных организаций дошкольного, начального общего, основного общего, среднего (полного) общего образования, организаций начального и среднего профессионального образования, детских домов и школ-интернатов.

п. 5.6. Для учета взрослого населения проводится перепись работающего и неработающего населения. Перепись работающего населения проводится ежегодно в сентябре-октябре месяце по организациям, расположенным на территории обслуживания лечебно-профилактической организации. Руководителями организаций ежегодно представляются в лечебно-профилактические организации списки работающих с указанием года рождения, занимаемой должности. В списки работающих медицинским работником вносятся уточненные сведения о прививках, в том числе на вновь поступивших, на основании представленных ими документов о профилактических прививках. Все данные поступают в прививочную картотеку или базу данных АСУИ в поликлинике.

п. 5.7. Годовой план профилактических прививок формируется в соответствии с национальным календарем прививок, календарем прививок по эпидемическим показаниям, на основании полного учета детского и взрослого населения, проведенных ранее профилактических прививок,

наличия сведений о длительных медицинских отводах, о перенесенных инфекционных заболеваниях...

п. 8.3. Уровень охвата профилактическими прививками и своевременность иммунизации (охват иммунизацией в декретированный возраст): ... против дифтерии и столбняка: - охват законченной вакцинацией в возрасте 6 месяцев - 11 месяцев 29 дней;

п. 8.4. ...Показатели сравниваются с предшествующими годами и средними показателями по организации, территории, Российской Федерации, сопоставляются с показателями, рекомендованными подпрограммами «Вакцинопрофилактика».

- СП 3.3.2342-08 «Обеспечение безопасности иммунизации»:

п. 3.25. Иммунизацию в лечебно-профилактических организациях проводят в специально оборудованных прививочных кабинетах. Не допускается проведение прививок в процедурных кабинетах.

п. 3.7. Плановая иммунизация детей и взрослых предусматривает введение вакцин в определенной последовательности в установленные сроки. Совокупность этих сведений составляет Национальный календарь профилактических прививок. При нарушениях сроков иммунизации, предусмотренных Национальным календарем профилактических прививок, ее проводят по индивидуальной схеме в соответствии с установленными требованиями и инструкциями по применению препаратов.

- СП 3.1.2.3113-13 «Профилактика столбняка»

п. 7.4. Экстренную профилактику столбняка (препараты и схемы их применения) осуществляют в соответствии с нормативными документами. Назначение препаратов для экстренной иммунопрофилактики столбняка проводится дифференцированно в зависимости от наличия документального подтверждения о проведении профилактической прививки или данных иммунологического контроля напряженности противостолбнячного иммунитета, а также с учетом характера травмы.

**13.** Получение полной и достоверной информации при предоставлении платных медицинских услуг (в договорах на оказание платных медицинских услуг, на сайте медицинской организации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»).

Согласно «Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 04.10.2012 г. № 1006.

п. 11. Исполнитель обязан предоставить посредством размещения на сайте медицинской организации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», а также на информационных стендах (стойках) медицинской организации информацию, содержащую следующие сведения:

а) для юридического лица - наименование и фирменное наименование (если имеется);

для индивидуального предпринимателя - фамилия, имя и отчество (если имеется);

б) адрес места нахождения юридического лица, данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц, с указанием органа, осуществившего государственную регистрацию;

адрес места жительства и адрес места осуществления медицинской деятельности индивидуального предпринимателя, данные документа, подтверждающего факт внесения сведений об индивидуальном предпринимателе в Единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей, с указанием органа, осуществившего государственную регистрацию;

в) сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности (номер и дата регистрации, перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией, наименование, адрес места нахождения и телефон выдавшего ее лицензирующего органа);

г) перечень платных медицинских услуг с указанием цен в рублях, сведения об условиях, порядке, форме предоставления медицинских услуг и порядке их оплаты;

д) порядок и условия предоставления медицинской помощи в соответствии с программой и территориальной программой;

е) сведения о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и квалификации;

ж) режим работы медицинской организации, график работы медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг;

з) адреса и телефоны органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан, территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

п. 12. Информация, размещенная на информационных стендах (стойках), должна быть доступна неограниченному кругу лиц в течение всего рабочего времени медицинской организации, предоставляющей платные медицинские услуги. Информационные стенды (стойки) располагаются в доступном для посетителей месте и оформляются таким образом, чтобы можно было свободно ознакомиться с размещенной на них информацией.

п. 14. При заключении договора по требованию потребителя и (или) заказчика им должна предоставляться в доступной форме информация о платных медицинских услугах, содержащая следующие сведения:

а) порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской

помощи, применяемые при предоставлении платных медицинских услуг;

б) информация о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);

в) информация о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;

г) другие сведения, относящиеся к предмету договора.

**14. Обеспечение контроля холодовой цепи при транспортировке и хранении иммунобиологических лекарственных средств средствами контроля температурного режима (термоиндикаторами).**

Согласно СП 3.3.2.3332-16 «Условия транспортирования и хранения иммунобиологических лекарственных препаратов» VII. Требования к оборудованию для контроля температурного режима в системе «холодовой цепи»:

п. 7.1. Для контроля температурного режима в системе «холодовой цепи» используются средства измерения температуры и средства выявления (индикации) нарушений температурного режима.

п. 7.3. Для выявления нарушений температурного режима (выход за пределы заданных температурно-временных условий) используются средства контроля – термоиндикаторы.

п. 7.16. Для однозначного установления и отображения факта нарушения конкретного температурного интервала в течение определенного времени или факта отсутствия такого нарушения в системе «холодовой цепи» применяются автономные электронные термоиндикаторы, предназначенные для контроля «холодовой цепи» (далее – термоиндикатор).

п. 7.17. В системе «холодовой цепи» следует использовать термоиндикаторы, фиксирующие значения температуры с частотой опроса не более 1 минуты (не менее 60 измерений в час). Частота опроса температуры указывается производителем (поставщиком) в инструкции или руководстве по эксплуатации к термоиндикатору.

п. 7.18. Для контроля перегрева и замораживания ИЛП и для осуществления анализа характера и причин нарушений в системе «холодовой цепи» следует использовать термоиндикаторы с разными диапазонами температурно-временных пороговых значений, соответствующих температурной чувствительности различных ИЛП, определенной их производителями.

п. 7.19. Каждый термоиндикатор должен иметь собственный идентификационный номер в целях предотвращения возможности фальсификации его показаний. Термоиндикатор должен иметь возможность визуальной индикации/сигнализации о нарушении температурного режима.

п. 7.22. В системе «холодовой цепи» термоиндикаторы используются в следующих случаях:

- При транспортировании ИЛП в термоконтейнерах любого объема любым видом транспорта (в том числе и вручную) на всех четырех уровнях «холодовой цепи» как основное средство контроля температурного режима при условии, что время транспортирования препаратов превышает один час (при транспортировании ИЛП в термоконтейнерах большого объема как наземным, так и авиационным транспортом с первого на второй и со второго на третий уровень «холодовой цепи» допускается использование терморегистраторов в качестве основного средства контроля температурного режима).

- При хранении ИЛП в холодильных комнатах и холодильных камерах как дополнительное средство контроля температурного режима.

- При хранении ИЛП в холодильниках и морозильниках как основное средство контроля температурного режима.

п.п. 8.12.1. Длительность хранения ИЛП на 4 уровне «холодовой цепи» не должна превышать одного месяца.

п. 9.1. В каждой организации, осуществляющей деятельность по транспортированию, хранению и использованию ИЛП, должен быть разработан и утвержден руководителем организации план мероприятий по обеспечению «холодовой цепи» в чрезвычайных ситуациях (Приложение № 4 к настоящим Правилам).

п. 9.2. В плане экстренных мероприятий учитываются все возможные в данной организации, районе, населенном пункте чрезвычайные ситуации.

п. 9.3. В плане экстренных мероприятий должны быть четко определены:

- порядок и средства оповещения ответственных лиц на случай чрезвычайной ситуации;

- порядок действий по обеспечению условий хранения и транспортирования ИЛП и должностные лица, ответственные за эти действия;

- места размещения и порядок использования резервного оборудования для «холодовой цепи», в том числе оборудования для контроля температурного режима и автономных источников освещения;

- порядок включения и использования системы автономного электропитания;

- транспорт для перевозки ИЛП с указанием контактных телефонов водителей.

### **Предприятия торговли продовольственными товарами**

1. В предприятиях торговли, независимо от форм собственности, организуется производственный контроль. ЮЛ и ИП разрабатывают программу производственного контроля. Производственный контроль

включает визуальный (документальный) контроль и лабораторно-инструментальный контроль. Визуальный контроль проводится по соответствию условий выполнения деятельности требованиям санитарных правил и нормативов (СП 2.3.6.166-01, СП 2.3.6.1079-01). Визуальный (документальный) контроль проводит ЮЛ или ИП (осмотр и ведение журналов в соответствии с программой производственного контроля). Лабораторно-инструментальный контроль проводят организации по договорам с аккредитованными испытательными лабораторными центрами.

2. ЮЛ и ИП, осуществляющие торговлю продовольственными товарами, должны исполнять СП 2.3.6.1066 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям торговли и обороту в них продовольственного сырья и пищевых продуктов»:

- п. 10.8 Текущий ремонт (побелка, покраска помещений, оборудования и др.) производится по мере необходимости.

- п. 6.4 Контроль за температурно-влажностным режимом хранения продуктов в складских помещениях производится ежедневно с помощью термометров и психрометров, установленных на видном месте, удаленных от дверей и испарителей.

3. Согласно ТР ТС «021/2011 «О безопасности продукции» п. 7 ст. 17 при хранении продукции должны соблюдаться условия хранения и срок годности, установленные изготовителем. Установленные изготовителем условия хранения должны обеспечивать соответствие пищевой продукции требованиям настоящего технического регламента и технических регламентов Таможенного союза на отдельные виды пищевой продукции.

4. Согласно ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки»:

- п. 4.12 (5) ст. 4 При фасовании пищевой продукции организациями розничной торговли в отсутствие потребителя на потребительской упаковке или прикрепленной к ней этикетке должны быть указаны наименование пищевой продукции, дата ее изготовления, срок ее годности и условия хранения.

5. В соответствии с п. 1 ст. 10.2 Федерального закона № 171-ФЗ «О государственном регулировании производства и оборота этилового спирта, алкогольной продукции и спиртосодержащей продукции об ограничения потребления (распития) алкогольной продукции»:

- Оборот этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции осуществляется только при наличии следующих сопроводительных документов, удостоверяющих легальность их производства и оборота, если иное не установлено настоящей статьей: товарно-транспортная накладная; справка, прилагаемая к таможенной декларации (для импортированных этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции, за исключением этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции, являющихся товарами

Таможенного союза) справка, прилагаемая к товарно-транспортной накладной (для этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции, производство которых осуществляется на территории Российской Федерации, а также для импортированных этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции, являющихся товарами Таможенного союза); заверенные подписью руководителя организации и (при наличии печати) ее печатью копия извещения об уплате авансового платежа акциза с отметкой налогового органа по месту учета покупателя об уплате авансового платежа акциза или копия извещения об освобождении от уплаты авансового платежа акциза с отметкой налогового органа по месту учета покупателя об освобождении от уплаты авансового платежа для закупки (за исключением импорта) и поставок (за исключением экспорта) этилового спирта и (или) дистиллята коньячного (спирта коньячного).

- п. 6 постановления Правительства РФ от 31.12.2005 г. № 864 «О справке к товарно-транспортной накладной на этиловый спирт, алкогольную и спиртосодержащую продукцию и о внесении изменений в некоторые постановления Правительства Российской Федерации».

При каждой последующей реализации (передаче, внутреннем перемещении между обособленными подразделениями организации) продукции продавцом заполняется только раздел "Б" справки. При этом продавец заполняет обе части раздела "Б", заверяя подписью уполномоченного должностного лица и своей печатью данные, указанные в левой части раздела. При получении алкогольной продукции организация-покупатель (получатель) заверяет данные, указанные в правой части раздела "Б", подписью уполномоченного должностного лица и своей печатью. Индивидуальный предприниматель - покупатель (получатель) при получении пива и пивных напитков от производителя заверяет относящиеся к этому индивидуальному предпринимателю данные, указанные в правой части раздела "Б" справки своей подписью.

6. Допускается курение табачных изделий персоналом на рабочих местах – нарушение п. 9 ч. 1 ст. 12 ФЗ № 15 от 23.02.2013 г. «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака». Для предотвращения воздействия окружающего табачного дыма на здоровье человека запрещается курение табака на рабочих местах и в рабочих зонах, организованных в помещениях.

### **Предприятия общественного питания**

Исполнение требований СП 2.3.6.1079-01 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям общественного питания, изготовлению и оборотоспособности в них пищевых продуктов и продовольственного сырья»:

- п. 6.4 Санитарная обработка технологического оборудования проводится по мере его загрязнения и по окончании работы.

## **Промышленные предприятия**

1. Не соблюдаются требования к порядку организации и полноте охвата работающих предварительными и периодическими медицинскими осмотрами (обследованиями), что является нарушением раздела 3 Приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ № 302н от 12.04.2011 г. «Об утверждении Перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда».

В соответствии с данным документом, необходимо:

- иметь утвержденный список контингентов в соответствии со штатным расписанием, лиц подлежащих периодическому медицинскому осмотру;

- в списки контингентов работников, подлежащих прохождению предварительного и (или) периодического медицинского осмотра включать работающих с учетом данных результатов лабораторных исследований и испытаний, полученные в рамках контрольно-надзорной деятельности, производственного лабораторного контроля, эксплуатационной, технологической и иной документации на машины, механизмы, оборудование, сырье и материалы, применяемые работодателем при осуществлении производственной деятельности;

- представлять утвержденный список контингентов в 10 дневный срок в Управление Роспотребнадзора;

- периодические осмотры проводить не реже чем в сроки, указанные в Перечне факторов и Перечне работ;

- работникам в возрасте до 21 года организовывать ежегодное прохождение периодических осмотров.

2. На предприятиях не организован производственный лабораторно-инструментальный контроль на рабочих местах за условиями труда работающих, в Программах производственного контроля не полностью указываются вредные факторы на рабочих местах, что является нарушением п.п. 1.5, 2.4, 3.3, 4.1 СП 1.1.1058-01 «Организация и проведение производственного контроля за соблюдением санитарных правил и выполнением санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий».

Юридические лица и индивидуальные предприниматели в соответствии с осуществляемой ими деятельностью обязаны выполнять требования санитарного законодательства..... осуществлять производственный контроль, в том числе посредством проведения лабораторных исследований и испытаний, за соблюдением санитарных правил и проведением санитарно-противоэпидемических

(профилактических) мероприятий при выполнении работ и оказании услуг, а также при производстве, транспортировке, хранении и реализации продукции. Осуществление (организацию) лабораторных исследований на рабочих местах с целью оценки влияния производства на среду обитания человека и его здоровье.

Программа (план) производственного контроля составляется в произвольной форме и должна включать следующие данные:

Перечень химических веществ, биологических, физических и иных факторов, а также объектов производственного контроля, представляющих потенциальную опасность для человека и среды его обитания (контрольных критических точек), в отношении которых необходима организация лабораторных исследований и испытаний, с указанием точек, в которых осуществляется отбор проб (проводятся лабораторные исследования и испытания), и периодичности отбора проб (проведения лабораторных исследований и испытаний). Основанием для определения перечня химических веществ, биологических, физических и иных факторов, выбора точек, в которых осуществляются отбор проб, лабораторные исследования и испытания, и определения периодичности отбора проб и проведения исследований, в том числе в санитарно-защитной зоне и в зоне влияния предприятия, являются санитарные правила, гигиенические нормативы и данные санитарно-эпидемиологической оценки.

Производственный контроль осуществляется с применением лабораторных исследований, испытаний на следующих категориях объектов: промышленные предприятия (объекты): рабочие места, производственные помещения, производственные площадки (территория).

Производственный контроль включает лабораторные исследования и испытания факторов производственной среды (физические факторы: температура, влажность, скорость движения воздуха, тепловое излучение; неионизирующие электромагнитные поля (ЭМП) и излучения – электростатическое поле; постоянное магнитное поле (в т.ч. гипогеомагнитное); электрические и магнитные поля промышленной частоты (50 Гц); широкополосные ЭМП, создаваемые ПЭВМ; электромагнитные излучения радиочастотного диапазона; широкополосные электромагнитные импульсы; электромагнитные излучения оптического диапазона (в т.ч. лазерное и ультрафиолетовое); ионизирующие излучения; производственный шум, ультразвук, инфразвук; вибрация (локальная, общая); аэрозоли (пыли) преимущественно фиброгенного действия; освещение – естественное (отсутствие или недостаточность), искусственное (недостаточная освещенность, пульсация освещенности, избыточная яркость, высокая неравномерность распределения яркости, прямая и отраженная слепящая блескость); электрически заряженные частицы воздуха – аэроионы; аэрозоли преимущественно фиброгенного действия (АПФД); химические факторы: смеси, в т.ч. некоторые вещества биологической природы

(антибиотики, витамины, гормоны, ферменты, белковые препараты), получаемые химическим синтезом и/или для контроля которых используют методы химического анализа, вредные вещества с остронаправленным механизмом действия, вредные вещества 1-4 классов опасности; биологический фактор).

3. Не все рабочие места профессиональных пользователей ПЭВМ оборудованы функциональной мебелью, не выполняются требования к размещению рабочих мест с ПЭВМ, что является нарушением раздела 9, 10 СанПиН 2.2.2/2.4.1340-03 «Гигиенические требования к персональным электронно-вычислительным машинам и организации работы».

При размещении рабочих мест с ПЭВМ расстояние между рабочими столами с видеомониторами (в направлении тыла поверхности одного видеомонитора и экрана другого видеомонитора) должно быть не менее 2 м, а расстояние между боковыми поверхностями видеомониторов – не менее 1,2 м. Экран видеомонитора должен находиться от глаз пользователя на расстоянии 600-700 мм, но не ближе 500 мм с учетом размеров алфавитно-цифровых знаков и символов. Конструкция рабочего стула (кресла) должна обеспечивать поддержание рациональной рабочей позы при работе на ПЭВМ, позволять изменять позу с целью снижения статического напряжения мышц шейно-плечевой области и спины для предупреждения развития утомления. Рабочий стул (кресло) должен быть подъемно-поворотным, регулируемым по высоте и углам наклона сиденья и спинки, а также расстоянию спинки от переднего края сиденья, при этом регулировка каждого параметра должна быть независимой, легко осуществляемой и иметь надежную фиксацию.

4. Не разрабатываются санитарно-гигиенические Паспорта рабочих мест организованных для беременных женщин с общей и количественной характеристиками факторов производственной среды и трудового процесса, что является нарушением СанПиН 2.2.0.555-96 «Гигиенические требования к условиям труда женщин».

На предприятии должны организовываться рабочие места для беременных, с разработкой санитарно-гигиенических Паспортов рабочих мест женщин с общей и количественной характеристиками факторов производственной среды и трудового процесса.

### **Сельскохозяйственные предприятия**

Не соблюдаются санитарные разрывы при наземном опрыскивании пестицидами от населенных пунктов, источников хозяйственно-питьевого и культурно-бытового водопользования, мест отдыха населения, что является нарушением п. 8.3, 21.2.2 СанПиН 1.2.2584-10 «Гигиенические требования к безопасности процессов испытаний, хранения, перевозки, реализации, применения, обезвреживания и утилизации пестицидов и агрохимикатов».

Необходимо на границах обрабатываемых пестицидами площадей (участков) выставлять щиты (единые знаки безопасности) с указанием «Обработано пестицидами», содержащие информацию о мерах предосторожности и возможных сроках выхода на указанные территории.

Знаки безопасности должны устанавливаться в пределах видимости от одного знака до другого, контрастно выделяться на окружающем фоне и находиться в поле зрения людей, для которых они предназначены. Убирают их только после окончания установленных сроков выхода людей для проведения полевых работ, уборки урожая и других. Массивы культур, требующих многократной обработки пестицидами, допускается располагать на расстоянии не менее 1 км от населенных пунктов.

При наземном опрыскивании пестицидами санитарные разрывы от населенных пунктов, источников хозяйственно-питьевого и культурно-бытового водопользования, мест отдыха населения и мест проведения ручных работ по уходу за сельскохозяйственными культурами должны составлять не менее 300 м. При неблагоприятной «розе ветров» эти разрывы могут быть увеличены с учетом конкретной обстановки.

### **Животноводческие предприятия**

**1.** Отсутствие ограждений территории фермы, дезбарьеров и санпропускников.

Согласно «Санитарных правил для животноводческих предприятий» от 31.12.1987 г. № 4542-87:

п. 7.1. Территория фермы должна быть огорожена, въезд в хозяйство оборудован дезбарьером для обработки транспорта и санпропускником.

**2.** Санитарно-техническое состояние бытовых помещений. Обеспечение работников средствами индивидуальной защиты и спецодеждой. Централизованная стирка спецодежды, условия хранения личной и рабочей одежды.

Согласно «Санитарных правил для животноводческих предприятий» от 31.12.1987 г. № 4542-87 (п.п. 7.1, 7.2, 8.4).

Согласно требований СП 3.1.7.2613-10 «Профилактика бруцеллеза»:

п. 3.6. Владельцы сельскохозяйственных животных вне зависимости от форм собственности обязаны:

п.п. 3.6.2. обеспечивать работающий персонал спецодеждой, средствами индивидуальной защиты, бытовыми помещениями.

п. 4.4. Руководители животноводческих хозяйств вне зависимости от форм собственности при наложении ограничений по бруцеллезу на хозяйство обязаны:

п.п. 4.4.4. Обеспечить всех работников, в т.ч. лиц, временно привлекаемых к работам, связанным с риском заражения бруцеллезом, в достаточном количестве средствами личной гигиены и индивидуальной защиты (халаты, резиновые перчатки, нарукавники, клеенчатые фартуки,

специальная обувь и др.), своевременную их замену и централизованную стирку;

п.п. 4.4.5. Принять меры по обеспечению работников надлежащими условиями для соблюдения личной гигиены (туалетные комнаты, душевые, мыло, индивидуальные полотенца и др.), бытовыми помещениями для приема пищи и отдыха, отдельными шкафчиками для хранения личной, рабочей и санитарной одежды;

**3. Обследование работников, обслуживающих животных, на бруцеллез при первичных и периодических профилактических осмотрах:**

п. 9.1.2. Обследования на бруцеллез контингентов, подлежащих профилактическим медицинским осмотрам на благополучных территориях должны проводиться с кратностью 1 раз в 2 года.

п. 9.1.4. К контингентам подлежащим обязательным обследованиям на бруцеллез данным документом отнесены постоянные и временные работники животноводческих хозяйств:

- занятые обслуживанием, забоем животных, первичной обработкой и транспортированием сырья и продуктов животноводства;

- медицинский, ветеринарный, зоотехнический и другой персонал, работающий с больными и подозрительными на заражение бруцеллезом животными, с живыми культурами бруцелл или зараженным материалом.

п. 9.2. Ответственность за организацию предварительных и периодических медицинских осмотров работников возлагается на руководителя предприятия, хозяйства.

п. 9.3. Диспансеризацию групп риска проводят лечебно-профилактические учреждения, имеющие лицензию на соответствующую медицинскую деятельность.

**4. Согласно СП 3.1.7.2627-10 «Профилактика бешенства среди людей»:**

п. 10.1. Профилактические прививки против бешенства включены в национальный календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям.

п. 10.4. Профилактической вакцинации против бешенства подлежат:

п. 10.4.2. Работники ветеринарных станций по борьбе с болезнями животных, имеющие контакт с животными (ветврачи, фельдшеры, лаборанты, младший персонал).

**5. Режим дезинфекционных мероприятий.**

Согласно СП 3.1.7.2613-10 «Профилактика бруцеллеза»:

п. 4.4. Руководители животноводческих хозяйств вне зависимости от форм собственности при наложении ограничений по бруцеллезу на хозяйство обязаны:

п.п. 4.4.6. Обеспечить рабочие места достаточным набором уборочного инвентаря, дезинфицирующими средствами, эффективными в отношении возбудителя бруцеллеза.

Согласно СП 3.5.1378-03 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации и осуществлению дезинфекционной деятельности»:

п. 3.2. Для дезинфекции, стерилизации, дезинсекции и дератизации используют химические и биологические средства, оборудование, аппаратуру и материалы, допущенные к применению в установленном порядке

**6. Производственный контроль за обеззараживанием навоза.**

Согласно СанПиН 3.2.3215-14 «Профилактика паразитарных болезней на территории Российской Федерации» XVI. Требования к мероприятиям по охране окружающей среды от загрязнения возбудителями паразитарных болезней:

п. 16.2. Профилактические, в том числе дезинвазионные мероприятия, проводятся на очистных сооружениях хозяйственно-бытовых, производственных, смешанных и животноводческих стоков непрерывно, вне зависимости от результатов санитарно-паразитологического контроля (планового, мониторингового, производственного).

п. 16.3. Санитарно-паразитологические исследования на объектах, указанных в пункте 16.2, проводимые в рамках производственного мониторинга и планового (внепланового) контроля, осуществляются с целью контроля качества эффективности обеззараживания (дегельминтизации/дезинвазии), в том числе с использованием инструментального контроля технологических параметров промышленных методов дегельминтизации/дезинвазии.

### **Жилые здания и помещения**

**1. Заселение грызунами подвальных помещений жилых зданий:**

Согласно СП 3.5.3.3223-14 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению дератизационных мероприятий»:

2.2. На объектах в городских и сельских населенных пунктах (строения, сооружения или помещения производственного, непромышленного, вспомогательного, **жилого**, бытового, общественного и иного назначения), на транспорте... юридическими и физическими лицами должны осуществляться дератизационные мероприятия, направленные на борьбу с грызунами (серые и черные крысы, мыши, полевки и другие).

2.3. На объектах и на транспорте, имеющих особое эпидемиологическое значение, юридическими и физическими лицами должны проводиться систематические или экстренные дератизационные мероприятия. В рекреационных зонах населенного пункта, природных и антропогенных очагах в течение года должны проводиться систематические дератизационные мероприятия, в весенний и осенний периоды, экстренные мероприятия ... - определяемые органом, уполномоченным осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор.

Объектами, имеющими особое эпидемиологическое значение, являются:

- предприятия пищевой промышленности, общественного питания и организации торговли продовольственными товарами;
- **жилые здания**, предназначенные для постоянного проживания или временного пребывания людей, в том числе гостиницы, общежития;
- медицинские организации;
- санаторно-курортные организации, дома отдыха, пансионаты и другие;
- образовательные организации;
- организации, осуществляющие горячее водоснабжение, организации, осуществляющие холодное водоснабжение и (или) водоотведение;
- объекты коммунально-бытового назначения;
- объекты и территории организаций, занимающихся утилизацией бытовых отходов, кладбища, очистные сооружения;
- объекты и территории организаций, занимающихся внешним благоустройством: санитарной очисткой, уборкой и озеленением населенных пунктов;
- рекреационные объекты и территории (садоводческие, огороднические и дачные объединения граждан, пляжи, места массового отдыха, туризма, рыбалки, охоты и другие);
- таможенные терминалы;
- пункты пропуска через государственную границу Российской Федерации;
- железнодорожные вокзалы, морские (речные, озерные) вокзалы и порты, автовокзалы, аэропорты;
- железнодорожный транспорт, в том числе метрополитен;
- специализированный автотранспорт.

2.5. Дератизационные мероприятия на объектах, транспортных средствах, рекреационных территориях населенных пунктов проводятся обученным персоналом организаций дезинфекционного профиля.

III. Требования к организации и проведению дератизационных мероприятий:

3.3. Юридические лица и индивидуальные предприниматели должны обеспечивать:

- регулярное обследование и оценку состояния объектов с целью учета численности грызунов, определения заселенности объектов и территории грызунами, их технического и санитарного состояния;
- определение объемов дератизации (площадь строения и территории);
- профилактические мероприятия, предупреждающие заселение объектов грызунами;
- дератизационные мероприятия в жилых зданиях, помещениях, сооружениях, балансодержателями которых они являются, и на прилегающей к ним территории;

- мероприятия по истреблению грызунов с использованием физических, химических и биологических методов с учетом контроля эффективности.

3.4. Обследование объектов и прилегающей к ним территории ... направлено на обнаружение грызунов, ... численности ... с целью выбора оптимальной тактики снижения численности грызунов, а также на оценку санитарно-гигиенического и инженерно-технического состояния объекта.

3.18. Эффективной считается дератизация, обеспечивающая:

- отсутствие грызунов на объекте в течение не менее трех месяцев со дня проведения дератизации при условии выполнения на объекте защитных санитарно-технических и санитарно-гигиенических мероприятий;

2. Присутствие окрыленных форм комаров, бабочниц:

Согласно СанПиН 2.1.2.2645-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям проживания в жилых зданиях и помещениях» IX. Требования к содержанию жилых помещений:

9.1. При эксплуатации жилых зданий и помещений не допускается:

- захламление, загрязнение и затопление жилых помещений, подвалов и технических подполий, лестничных пролетов и клеток, чердачных помещений.

9.2. При эксплуатации жилых помещений требуется:

- своевременно принимать меры по устранению неисправностей инженерного и другого оборудования, расположенного в жилом помещении (систем водопровода, канализации, вентиляции, отопления, мусороудаления, лифтового хозяйства и других), нарушающих санитарно-гигиенические условия проживания;

- проводить мероприятия, направленные на предупреждение возникновения и распространения инфекционных заболеваний, связанных с санитарным состоянием жилого здания, по уничтожению насекомых и грызунов (дезинсекция и дератизация).

СанПиН 3.5.2.1376-03 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению дезинсекционных мероприятий против синантропных членистоногих»:

3.3. При эксплуатации в производственных, жилых помещениях, зданиях, сооружениях, транспорта следует соблюдать меры, препятствующие проникновению, обитанию, размножению и расселению синантропных членистоногих, в том числе:

- своевременный ремонт и герметизацию швов и стыков плит и межэтажных перекрытий, мест ввода и прохождения электропроводки, санитарно-технических и других коммуникаций через перекрытия, стены и другие ограждения, мест стыковки вентиляционных блоков;

- обеспечение уборки и дезинсекции в соответствии с санитарными правилами для объекта;

- уплотнение дверей, применение устройств автоматического закрывания дверей, укрытие вентиляционных отверстий съёмными решетками, остекление (укрытие мелкоячеистой сеткой) окон;
- своевременная очистка, осушение, проветривание и уборка подвалов, технических подполий.

#### V. Требования к организации и проведению истребительных мероприятий

5.1. Работа на объекте по проведению дезинсекционных мероприятий включает:

- предварительное санитарно-эпидемиологическое обследование с целью определения наличия членистоногих и их видов, выявления мест локализации и уровня их численности;
- контрольные обследования с целью своевременной регистрации фактов наличия членистоногих, восстановления их численности и степени заселенности ими помещений;
- выбор метода борьбы с членистоногими и разработку тактики;
- выполнение инженерно-технических и санитарно-гигиенических дезинсекционных мероприятий.

3. В соответствии с СанПиН 2.1.2.2645-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям проживания в жилых зданиях и помещениях», СанПиН 42-128-4690-88 «Санитарные правила содержания территорий населенных мест» мусорные контейнеры и другие емкости, предназначенные для сбора бытовых отходов и мусора, должны вывозиться или опорожняться ежедневно. Для установки контейнеров должна быть оборудована специальная площадка с бетонным или асфальтовым покрытием, ограниченная бордюром и зелеными насаждениями (кустарниками) по периметру и имеющая подъездной путь для автотранспорта. Размер площадок должен быть рассчитан на установку необходимого числа контейнеров, но не более 5. Расстояние от контейнеров до жилых зданий, детских игровых площадок, мест отдыха и занятий спортом должно быть не менее 20 м, но не более 100 м.

При временном хранении отходов в дворовых сборниках (мусорных контейнерах) должна быть исключена возможность их загнивания и разложения. Поэтому срок хранения в холодное время года (при температуре -5 град. и ниже) должен быть не более трех суток, в теплое время (при плюсовой температуре - свыше +5 град.) не более одних суток (ежедневный вывоз).

В соответствии с СанПиН 2.1.7.1322-03 «Гигиенические требования к размещению и обезвреживанию отходов производства и потребления» временное хранение отходов на производственной территории предназначается для селективного (то есть отдельного) сбора и накопления отдельных разновидностей отходов.

Условия сбора и накопления определяются классом опасности отходов, способом упаковки и отражаются в Техническом регламенте (проекте, паспорте предприятия, ТУ, инструкции) с учетом агрегатного состояния и надежности тары. При этом хранение твердых промотходов I класса разрешается исключительно в герметичных оборотных (сменных) емкостях (контейнеры, бочки, цистерны), II – в надежно закрытой таре (полиэтиленовых мешках, пластиковых пакетах); III – в бумажных мешках и ларях, хлопчатобумажных мешках, текстильных мешках; IV – навалом, насыпью, в виде гряд. Данные требования устанавливаются.

**Станции по борьбе с болезнями животных. Микробиологические лаборатории, осуществляющие работы потенциально опасными биологическими агентами (ПБА).**

Согласно СП 1.3.2322-08 «Безопасность работы с микроорганизмами III-IV групп патогенности (опасности) возбудителями паразитарных болезней»:

**1. Внутренняя отделка и санитарно-техническое состояние помещений:**

п.п. 2.3.11. Внутренняя отделка помещений должна быть выполнена в соответствии с их функциональным назначением и гигиеническими нормативами. Поверхность пола, стен, потолка в лабораторных помещениях «заразной» зоны должна быть гладкой, без щелей, устойчивой к многократному действию моющих и дезинфицирующих средств. Полы должны быть не скользкими, иметь гидроизоляцию.

В помещении «заразной» зоны не допускается устройство подвесных потолков, не отвечающих указанным требованиям, и подпольных каналов.

п.п. 2.3.12. В помещениях «заразной» зоны выступающие и проходящие трубы (батареи отопления) располагают на расстоянии от стен с целью возможности проведения их дезинфекции, места ввода инженерных коммуникаций должны быть герметичными.

Отопительные приборы должны иметь гладкую легко очищаемую поверхность.

п.п. 2.3.13. Окна и двери помещений «заразной» зоны лаборатории должны быть герметичными. Допускается заполнение оконных проемов стеклоблоками. Окна цокольного и первого этажей независимо от наличия охранной сигнализации должны быть оснащены металлическими решетками, не нарушающими правил пожарной безопасности. Двери должны иметь запирающие устройства.

п.п. 2.3.16. Планово-предупредительный ремонт лабораторного оборудования и инженерных систем обеспечения биологической безопасности подразделений осуществляют инженерно-технические службы и специалисты в соответствии с годовым графиком.

**2. Эффективность работы приточно-вытяжной вентиляции:**

п.п. 2.3.24. Помещения блока для работы и содержания инфицированных животных, боксированные помещения, микробиологические комнаты должны быть оборудованы автономными системами приточно-вытяжной вентиляции с механическим побуждением, оснащенными фильтрами тонкой очистки на выходе, проверяемыми на защитную эффективность, или боксами биологической безопасности II класса.

В отдельных случаях, для создания асептических условий в помещениях, фильтрами тонкой очистки могут оснащаться и приточные системы вентиляции.

п.п. 2.3.25. Эксплуатацию систем приточно-вытяжной вентиляции лабораторий (лабораторных зданий) должны осуществлять в соответствии с инструкцией, составленной на основании требований соответствующих нормативных документов.

п.п. 2.3.26. Смена фильтров должна проводиться при нарушении параметров депрессионного режима (изменение скорости воздушных потоков, кратности воздухообмена), при повреждении фильтра (снижение сопротивления, увеличение коэффициента проскока), при повышении сопротивления фильтров на 50% и одновременно уменьшении скорости воздушного потока в боксирующих устройствах.

### **3. Лабораторная мебель с гигиеническим покрытием:**

п.п. 2.3.17. Лабораторное оборудование и мебель (столы, стеллажи для содержания животных, стулья и т.д.) должны быть гладкими, без острых краев и шероховатостей и иметь покрытие, устойчивое к действию моющих и дезинфицирующих средств. Поверхность столов не должна иметь швов и трещин. В помещениях «заразной» зоны не допускается использование мебели из древесины и с мягким покрытием.

### **4. Производственный контроль, ведение документации.**

Согласно СП 1.1.2193-07 «Организация и проведение производственного контроля за соблюдением санитарных правил и выполнением санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий». Изменения и дополнения № 1 к СП 1.1.1058-01»:

п. 1.5. Юридические лица и индивидуальные предприниматели в соответствии с осуществляемой ими деятельностью обязаны выполнять требования санитарного законодательства, а также постановлений, предписаний и санитарно-эпидемиологических заключений должностных лиц, осуществляющих государственный санитарно-эпидемиологический надзор, в том числе: осуществлять производственный контроль, в том числе посредством проведения лабораторных исследований и испытаний, за соблюдением санитарных правил и проведением санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий при выполнении работ и оказании услуг, а также при производстве, транспортировке, хранении и реализации продукции.

## II. Порядок организации и проведения производственного контроля:

п. 2.2. Целью производственного контроля является обеспечение безопасности и (или) безвредности для человека и среды обитания вредного влияния объектов производственного контроля путем должного выполнения санитарных правил, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, организации и осуществления контроля за их соблюдением.

п. 2.3. Объектами производственного контроля являются производственные, общественные помещения, здания, сооружения, санитарно-защитные зоны, зоны санитарной охраны, оборудование, транспорт, технологическое оборудование, технологические процессы, рабочие места, используемые для выполнения работ, оказания услуг, а также сырье, полуфабрикаты, готовая продукция, отходы производства и потребления.

п. 2.4. Производственный контроль включает:

а) наличие официально изданных санитарных правил, методов и методик контроля факторов среды обитания в соответствии с осуществляемой деятельностью;

б) осуществление (организацию) лабораторных исследований и испытаний:

- ... на рабочих местах с целью оценки влияния производства на среду обитания человека и его здоровье;

в) организацию медицинских осмотров...;

е) ведение учета и отчетности, установленной действующим законодательством по вопросам, связанным с осуществлением производственного контроля;

ж) своевременное информирование населения, органов местного самоуправления, органов и учреждений государственной санитарно-эпидемиологической службы Российской Федерации об аварийных ситуациях, остановках производства, о нарушениях технологических процессов, создающих угрозу санитарно-эпидемиологическому благополучию населения;

з) визуальный контроль специально уполномоченными должностными лицами (работниками) организации за выполнением санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, соблюдением санитарных правил, разработку и реализацию мер, направленных на устранение выявленных нарушений.

п. 2.5. Номенклатура, объем и периодичность лабораторных исследований и испытаний определяются с учетом санитарно-эпидемиологической характеристики производства, наличия вредных производственных факторов, степени их влияния на здоровье человека и среду его обитания... Лабораторные исследования и испытания осуществляются юридическим лицом, индивидуальным предпринимателем

самостоятельно, либо с привлечением лаборатории, аккредитованной в установленном порядке.

#### **5. Инструкции по режиму безопасной работы с ПБА:**

п.п. 2.1.7. Для каждого структурного подразделения, проводящего работы с ПБА III-IV групп, должен быть разработан документ, определяющий режим безопасной работы в конкретных условиях, с учетом характера работ, особенностей технологии, свойств микроорганизма и продуктов его жизнедеятельности. При этом требования безопасности не должны быть ниже требований, регламентируемых настоящими санитарными правилами. Документ должен быть согласован с комиссией по контролю соблюдения требований биологической безопасности организации и утвержден руководителем.

При разработке и/или внедрении новых методов и методических приемов, требующих усиления мер безопасности, в документ вносят соответствующие дополнения.

п.п. 2.3.15. Приборы, оборудование и средства измерений, используемые в работе лаборатории, должны быть аттестованы, технически исправны, иметь технический паспорт и рабочую инструкцию по эксплуатации с учетом требований биологической безопасности. Средства измерения подвергают метрологическому контролю в установленные сроки.

### **По результатам внеплановых мероприятий по расследованию и установлению причин и условий возникновения и распространения инфекционных болезней:**

#### **1. В детских образовательных учреждениях, Центре помощи детям, оставшимся без попечения родителей:**

##### **1.1. Прием детей при отказе от туберкулинодиагностики.**

Согласно СП 3.1.2.3114-13 «Профилактика туберкулеза»:

п. 5.7. Дети, направленные на консультацию в противотуберкулезный диспансер, родители или законные представители которых не представили в течение 1 месяца с момента постановки пробы Манту заключение фтизиатра об отсутствии заболевания туберкулезом, не допускаются в детские организации.

Дети, туберкулинодиагностика которым не проводилась, допускаются в детскую организацию при наличии заключения врача-фтизиатра об отсутствии заболевания.

**1.2. Организация проведения утреннего фильтра. Ограничительные мероприятий в отношении инфекционных больных, представление экстренных извещений.**

Согласно СанПиН 2.4.1.3049-13 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы

дошкольных образовательных организаций» XI. Требования к приему детей в дошкольные образовательные организации, режиму дня и организации воспитательно-образовательного процесса:

п. 11.2. Ежедневный утренний прием детей проводится воспитателями и (или) медицинскими работниками, которые опрашивают родителей о состоянии здоровья детей. По показаниям (при наличии катаральных явлений, явлений интоксикации) ребенку проводится термометрия.

Выявленные больные дети или дети с подозрением на заболевание в дошкольные образовательные организации не принимаются; заболевших в течение дня детей изолируют от здоровых детей (временно размещают в помещениях медицинского блока) до прихода родителей или их госпитализации в лечебно-профилактическую организацию с информированием родителей.

Согласно СП 3.1/3.2.3146-13 «Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней»:

п. 9.1. Врачи всех специальностей, средние медицинские работники медицинских организаций, образовательных и оздоровительных организаций, осуществляющих воспитание и обучение детей и подростков, а также других организаций, индивидуальные предприниматели, осуществляющие медицинскую деятельность, обязаны выявлять больных инфекционными и паразитарными болезнями и лиц с подозрением на инфекционные болезни, а также носителей возбудителей инфекционных болезней.

п. 12.1. О каждом случае инфекционной (паразитарной) болезни, носительства возбудителей инфекционной (паразитарной) болезни или подозрения на инфекционную (паразитарную) болезнь, а также в случае смерти от инфекционной (паразитарной) болезни медицинские работники медицинских, образовательных, оздоровительных и других организаций, индивидуальные предприниматели, осуществляющие медицинскую деятельность, обязаны в течение 2 часов сообщить по телефону, а затем в течение 12 часов в письменной форме (или по каналам электронной связи) представить экстренное извещение в территориальный орган, уполномоченный осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, по месту выявления больного (независимо от места его нахождения).

п. 12.2. Ответственными за полноту, достоверность и своевременность учета инфекционных и паразитарных заболеваний, а также оперативное и полное сообщение о них в территориальный орган, уполномоченный осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, являются индивидуальные предприниматели, осуществляющие медицинскую деятельность, руководители медицинских, оздоровительных, образовательных и других организаций, выявившие больного.

### 1.3. Осмотры детей на педикулез.

Согласно СанПиН 3.2.3215-14 «Профилактика паразитарных болезней на территории Российской Федерации» XIII. Требования к мероприятиям по профилактике педикулеза и чесотки:

п. 13.1. Мероприятия по профилактике педикулеза и чесотки включают:

- плановые осмотры населения на педикулез;
- обеспечение организованных коллективов (дошкольные образовательные организации, детские дома, дома ребенка, стационарные организации отдыха и оздоровления детей) сменным постельным бельем, средствами личной гигиены, дезинфекционными и моющими средствами;
- оснащение дезинфекционным оборудованием и обеспечение дезинфекционными средствами медицинских организаций, приемников-распределителей, организаций систем социального обеспечения, следственных изоляторов, домов ночного пребывания, мест временного пребывания мигрантов, санитарных пропускников, бань, прачечных.

п. 13.2. Осмотру на педикулез и чесотку подлежат:

- дети, посещающие дошкольные образовательные организации, - ежемесячно;
- учащиеся общеобразовательных и профессиональных образовательных организаций - 4 раза в год;
- учащиеся школ-интернатов, дети, проживающие в детских домах, домах ребенка, - в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- дети, выезжающие на отдых в оздоровительные организации, - до отъезда;
- дети, находящиеся в детской оздоровительной организации, - еженедельно;
- больные, поступающие на стационарное лечение, - при поступлении и далее 1 раз в 7 дней;
- амбулаторные больные - при обращении;

п. 13.4. При поступлении детей в дошкольную образовательную организацию проводится осмотр на педикулез и чесотку.

п. 13.5. При выявлении детей, пораженных педикулезом, они направляются для санации с отстранением от посещения дошкольной образовательной организации. Прием детей в дошкольные образовательные организации после санации допускается при наличии медицинской справки об отсутствии педикулеза.

п. 13.6. При обнаружении педикулеза обучающиеся на время проведения лечения отстраняются от посещения организации. Они могут быть допущены в общеобразовательные организации только после завершения комплекса лечебно-профилактических мероприятий с подтверждающей справкой от врача.

п. 13.7. За лицами, контактировавшими с больным педикулезом,

устанавливается медицинское наблюдение сроком на 1 месяц с проведением осмотров 1 раз в 10 дней с занесением результатов осмотра в журнал.

Работа в очаге энтеровирусной инфекции организуется в соответствии с требованиями СП 3.1.2950-11 «Профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции»:

- в очаге ЭВИ (при подозрении на это заболевание) организуется медицинское наблюдение за лицами, подвергшимися риску заражения. Наблюдение проводится медицинскими работниками организаций, в которых зарегистрирован очаг ЭВИ, или лечебно-профилактической организацией - по территориальной принадлежности.

п. 6.6. Медицинскому наблюдению подлежат:

- контактные с больными ЭВИ в организованных коллективах детей (детских образовательных организациях, летних оздоровительных учреждениях, санаториях и других), на предприятиях пищевой промышленности и приравненных к ним объектах водоснабжения;

- контактные из домашних очагов: дети дошкольного возраста и взрослые из категории лиц, работающих в учреждениях, организациях, характер деятельности которых связан с производством, транспортированием и реализацией пищевых продуктов и питьевой воды, с воспитанием и обучением детей, обслуживанием больных, с коммунальным и бытовым обслуживанием населения.

#### **1.4. Профессиональная и гигиеническая подготовка и аттестация.**

Согласно СП 3.1/3.2.3146-13 «Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней»:

п. 8.2. Гигиеническое воспитание и обучение осуществляется в процессе воспитания и обучения в образовательных и оздоровительных организациях, а также при профессиональной гигиенической подготовке и аттестации должностных лиц и работников организаций, деятельность которых связана с производством, хранением, транспортировкой и реализацией пищевых продуктов и питьевой воды, воспитанием и обучением детей, коммунальным и бытовым обслуживанием населения.

п. 8.3. Вопросы профилактики инфекционных болезней должны включаться в программы обучения и воспитания, квалификационные требования при проведении аттестации работников.

Согласно СанПиН 2.4.1.3049-13 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций»:

п. 19.1. Персонал дошкольных образовательных организаций проходит предварительные, при поступлении на работу, и периодические медицинские осмотры, в установленном порядке; аттестацию на знание настоящих санитарных норм и правил не реже 1 раза в 2 года, для персонала пищеблока,

а также лиц, участвующих в раздаче пищи детям, - не реже 1 раза в год. Неаттестованный персонал дошкольных образовательных организаций проходит повторное гигиеническое воспитание и обучение с последующей переаттестацией.

п. 20.1. Руководитель дошкольной образовательной организации является ответственным лицом за организацию и полноту выполнения настоящих санитарных правил, в том числе обеспечивает:

- прием на работу лиц, имеющих допуск по состоянию здоровья, прошедших профессиональную гигиеническую подготовку и аттестацию;

- выполнение требований санитарных правил всеми работниками учреждения;

- необходимые условия для соблюдения санитарных правил.

В том числе:

п. 4.16 Остекление окон должно быть выполнено из цельного стеклопакета. При замене оконных блоков площадь остекления должна быть сохранена или увеличена. Замена разбитых стекол должна проводиться немедленно.

п. 17.10. Жалюзийные решетки вытяжных вентиляционных систем должны быть открыты; прикрывать их следует только при резком перепаде температур воздуха помещений и наружного воздуха. По мере загрязнения их очищают от пыли.

Очистка шахт вытяжной вентиляции проводится по мере загрязнения.

п. 6.21. В туалетных помещениях (рядом с умывальниками или напротив них) устанавливаются вешалки для детских полотенец (отдельно для рук и для ног) по списочному составу детей, хозяйственный шкаф и шкаф для уборочного инвентаря. Допускается использование одноразовых полотенец для рук в туалетных для детей.

Допускается устанавливать шкафы для уборочного инвентаря вне туалетных комнат.

п. 13.14. Столовые приборы после механической очистки и мытья с применением моющих средств (первая ванна) ополаскивают горячей проточной водой (вторая ванна). Чистые столовые приборы хранят в предварительно промытых кассетах (диспенсерах) в вертикальном положении ручками вверх.

п. 13.17. Щетки с наличием дефектов и видимых загрязнений, а также металлические мочалки для мытья посуды не используются.

п. 14.1. Входной контроль поступающих продуктов осуществляется ответственным лицом. Результаты контроля регистрируются в журнале бракеража скоропортящихся пищевых продуктов, поступающих на пищеблок (Приложение № 5), который хранится в течение года.

п. 14.24. Непосредственно после приготовления пищи отбирается суточная проба готовой продукции (все готовые блюда). Суточная проба отбирается в объеме: порционные блюда - в полном объеме; холодные

закуски, первые блюда, гарниры и напитки (третьи блюда) - в количестве не менее 100 г; порционные вторые блюда, биточки, котлеты, колбаса, бутерброды и т.д. оставляют поштучно, целиком (в объеме одной порции).

Пробы отбираются стерильными или прокипяченными ложками в стерильную или прокипяченную посуду (банки, контейнеры) с плотно закрывающимися крышками, все блюда помещаются в отдельную посуду и сохраняются в течение не менее 48 часов при температуре +2 - +6 °С. Посуда с пробами маркируется с указанием наименования приема пищи и датой отбора. Контроль за правильностью отбора и хранения суточной пробы осуществляется ответственным лицом.

п. 19.5. Работники пищеблока должны быть обеспечены специальной одеждой (халат, колпак или косынка), не менее трех комплектов на 1 человека. Специальная одежда должна храниться в отдельном шкафу. Не допускается совместное хранение в одном шкафу спецодежды и личных вещей. Работники пищеблока не должны во время работы носить кольца, серьги, принимать пищу и курить на рабочем месте.

**1.5. Периодичность смены постельного белья. Маркировка постельного белья.**

Согласно СанПиН 2.4.1.3049-13 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, Содержанию и организации режима работы дошкольных Образовательных организаций»:

п. 6.15. Дети обеспечиваются индивидуальными постельными принадлежностями, полотенцами, предметами личной гигиены. Следует иметь не менее 3 комплектов постельного белья и полотенец, 2 комплектов на матрасников из расчета на 1 ребенка. Постельное белье маркируется индивидуально для каждого ребенка.

п. 17.14. Смена постельного белья, полотенец проводится по мере загрязнения, но не реже одного раза в неделю. Все белье маркируется.

Постельное белье, кроме наволочек, маркируется у ножного края. На каждого ребенка необходимо иметь три комплекта белья, включая полотенца для лица и ног, и две смены на матрасников

**1.6. Проведение текущих дезинфекционных мероприятий.**

Согласно СП 3.1/3.2.3146-13 «Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней» XVII. Дезинфекционные мероприятия в очагах инфекционных и паразитарных болезней:

п. 17.1. В целях предупреждения распространения возбудителей инфекций от больных (носителей) с их выделениями и через объекты внешней среды, имевших контакт с больными (носителями), в эпидемических очагах проводятся дезинфекционные мероприятия, обеспечивающие прерывание механизма передачи инфекционного агента и прекращение развития эпидемического процесса.

п. 17.2. В эпидемических очагах проводятся текущая и заключительная дезинфекция, дезинвазия, дезинсекция и дератизация.

п. 17.4. Заключительная дезинфекция проводится после изоляции (госпитализации) больного.

п. 17.5. Перечень инфекционных болезней, эпидемические показания, при которых обязательна дезинфекция, дезинсекция и дератизация, а также их порядок, виды, методы и объемы определяются законодательством Российской Федерации.

п. 17.6. Для проведения дезинфекции (дезинсекции, дератизации) применяют дезинфекционные средства, а также средства для дезинвазии, прошедшие государственную регистрацию.

Согласно СП 3.5.1378-03 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации и осуществлению дезинфекционной деятельности»:

п.п. 4.2.2. Профилактическую и текущую дезинфекцию проводит специально обученный персонал детского учреждения, заключительную дезинфекцию, профилактическую, очаговую дезинсекцию, дератизацию - специально обученный персонал детского учреждения, либо организации, осуществляющие дезинфекционную деятельность.

**1.7.** Оборудование производственных цехов пищеблока раковинами для мытья рук персоналом.

Согласно СанПиН 2.4.1.3049-13 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций»:

п. 13.8. Во всех производственных помещениях, моечных, санузле устанавливаются раковины для мытья рук с подводкой горячей и холодной воды через смесители.

**1.8.** Условия хранения скоропортящихся продуктов, в том числе соблюдение товарного соседства.

Согласно СанПиН 2.4.1.3049-13 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций» XIV. Требования к условиям хранения, приготовления и реализации пищевых продуктов и кулинарных изделий:

п. 14.2. Пищевые продукты хранятся в соответствии с условиями хранения и сроками годности, установленными предприятием-изготовителем в соответствии с нормативно-технической документацией.

Контроль соблюдения температурного режима в холодильном оборудовании осуществляется ежедневно, результаты заносятся в журнал учета температурного режима в холодильном оборудовании, хранится в течение года.

п. 14.3. При наличии одной холодильной камеры места хранения мяса,

рыбы и молочных продуктов должны быть разграничены.

п. 14.6. Молоко хранится в той же таре, в которой оно поступило, или в потребительской упаковке.

Масло сливочное хранится на полках в заводской таре или брусками, завернутыми в пергамент, в лотках. Сметана, творог хранятся в таре с крышкой.

Кисломолочные и другие готовые к употреблению скоропортящиеся продукты перед подачей детям выдерживают в закрытой потребительской упаковке при комнатной температуре до достижения ими температуры реализации  $15^{\circ}\text{C} \pm 2^{\circ}\text{C}$ , но не более одного часа.

п. 14.7. Молоко, поступающее в дошкольные образовательные организации в бидонах и флягах, перед употреблением подлежит обязательному кипячению не более 2-3 минут.

п. 14.8. Обработка сырых и вареных продуктов проводится на разных столах при использовании соответствующих маркированных разделочных досок и ножей. Промаркированные разделочные доски и ножи хранятся на специальных полках, или кассетах, или с использованием магнитных держателей, расположенных в непосредственной близости от технологического стола с соответствующей маркировкой.

п. 14.9. В перечень технологического оборудования следует включать не менее 2 мясорубок для раздельного приготовления сырых и готовых продуктов.

### **1.9. Маркировка инвентаря и оборудования на пищеблоке.**

Согласно СанПиН 2.4.1.3049-13 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций»:

п. 13.3. Производственное оборудование, разделочный инвентарь и посуда должны отвечать следующим требованиям:

- доски и ножи должны быть промаркированы: "СМ" - сырое мясо, "СК" - сырые куры, "СР" - сырая рыба, "СО" - сырые овощи, "ВМ" - вареное мясо, "ВР" - вареная рыба, "ВО" - вареные овощи, "гастрономия", "Сельдь", "Х" - хлеб, "Зелень";

- кухонная посуда, столы, оборудование, инвентарь должны быть промаркированы и использоваться по назначению.

### **1.10. Правила мытья посуды, обработки столовых приборов:**

Согласно СанПиН 2.4.1.3049-13 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций»:

п. 13.10. Кухонную посуду освобождают от остатков пищи и моют в двухсекционной ванне с соблюдением следующего режима: в первой секции - мытье щетками водой с температурой не ниже  $40^{\circ}\text{C}$  с добавлением моющих

средств; во второй секции - ополаскивают проточной горячей водой с температурой не ниже 65°C с помощью шланга с душевой насадкой и просушивают в перевернутом виде на решетчатых полках, стеллажах. Чистую кухонную посуду хранят на стеллажах на высоте не менее 0,35 м от пола.

п. 13.11. Разделочные доски и мелкий деревянный инвентарь (лопатки, мешалки и другое) после мытья в первой ванне горячей водой (не ниже 40°C) с добавлением моющих средств ополаскивают горячей водой (не ниже 65°C) во второй ванне, обдают кипятком, а затем просушивают на решетчатых стеллажах или полках. Доски и ножи хранятся на рабочих местах отдельно в кассетах или в подвешенном виде.

п. 13.14. В моечной и буфетных вывешиваются инструкции о правилах мытья посуды и инвентаря с указанием концентраций и объемов применяемых моющих и дезинфицирующих средств.

Посуду и столовые приборы моют в 2-гнездных ваннах, установленных в буфетных каждой групповой ячейки.

Столовая посуда после механического удаления остатков пищи моется путем полного погружения с добавлением моющих средств (первая ванна) с температурой воды не ниже 40°C, ополаскивается горячей проточной водой с температурой не ниже 65°C (вторая ванна) с помощью гибкого шланга с душевой насадкой и просушивается на специальных решетках.

Чашки моют горячей водой с применением моющих средств в первой ванне, ополаскивают горячей проточной водой во второй ванне и просушивают.

Столовые приборы после механической очистки и мытья с применением моющих средств (первая ванна) ополаскивают горячей проточной водой (вторая ванна). Чистые столовые приборы хранят в предварительно промытых кассетах (диспенсерах) в вертикальном положении ручками вверх.

## **2. В аптеках, транспортных предприятиях при регистрации очагов туберкулеза:**

### **2.1. Ежегодная периодичность флюорографического обследования:**

Согласно Приказу МЗ и СР № 302н от 12.04.2011 г. «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных 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 тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда».

**2.2. Организация стирки спецодежды персонала. Условия для отдыха и приема пищи работников (на рабочем месте):**

Согласно СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность» I. Общие требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность:

15.16. Стирка одежды персонала должна осуществляться централизованно и отдельно от белья больных.

15.14. В каждом структурном подразделении выделяются комнаты для персонала, в которых должны быть предусмотрены условия для приема пищи.

**Нарушения требований к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях при регистрации случая энтеровирусной инфекции:**

12.11. Уборочный инвентарь для уборки помещений должен быть промаркирован и закреплен за определенными помещениями.

Уборочный инвентарь для уборки санитарных узлов (ведра, тазы, швабры, ветошь) должен иметь сигнальную маркировку (красного цвета), использоваться по назначению и храниться отдельно от другого уборочного инвентаря.

Согласно СанПиН 2.4.5.2409-08 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации питания обучающихся в общеобразовательных учреждениях, учреждениях начального и среднего профессионального образования»:

п. 4.10. Для раздельного хранения сырых и готовых продуктов, их технологической обработки и раздачи в обязательном порядке должны использоваться раздельные и специально промаркированные оборудование, разделочный инвентарь, кухонная посуда.

п. 5.13. Чистую кухонную посуду и инвентарь хранят на стеллажах на высоте не менее 0,5 м от пола; столовую посуду - в шкафах или на решетках; столовые приборы - в специальных ящиках-кассетах ручками вверх, хранение их на подносах россыпью не допускается.

## **II. РАЗЪЯСНЕНИЯ**

### **по соблюдению обязательных требований законодательства в области защиты прав потребителей**

#### **1. Торговля непродовольственными товарами**

1.1. Отсутствие вывески с информацией для потребителя о фирменном наименовании торгового предприятия, месте нахождения (адресе), режиме работы, информации о государственной регистрации индивидуального предпринимателя и органе его зарегистрировавшем.

Согласно ст. 9 Закона РФ от 7 февраля 1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей», п. 10 «Правил продажи отдельных видов товаров», утвержденных постановлением Правительства РФ от 19.01.1998 г. № 55 Изготовитель (исполнитель, продавец) обязан довести до сведения потребителя фирменное наименование (наименование) своей организации, место ее нахождения (адрес) и режим ее работы. Продавец (исполнитель) размещает указанную информацию на вывеске. Изготовитель (исполнитель, продавец) – индивидуальный предприниматель – должен предоставить потребителю информацию о государственной регистрации и наименовании зарегистрировавшего его органа. Продавец (исполнитель) размещает указанную информацию на вывеске.

1.2. Отсутствие выставочных ярлыков цен на находящиеся в продаже товары.

Согласно п. 19 «Правил продажи отдельных видов товаров», утвержденных постановлением Правительства РФ от 19.01.1998 г. № 55 «Продавец обязан обеспечить наличие единообразных и четко оформленных ценников на реализуемые товары с указанием наименования товара, сорта (при его наличии), цены за вес или единицу товара».

1.3. Нахождение в продаже товаров без информации на маркировочных ярлыках о товаре и изготовителе, его месте нахождения.

В соответствии с требованиями ст. 10 Закона РФ «О защите прав потребителей» № 2300-1 от 7 февраля 1992 г., п. 11 «Правил продажи отдельных видов товаров», утвержденных постановлением Правительства РФ от 19.01.1998 г. № 55 «Изготовитель (исполнитель, продавец) обязан своевременно предоставлять потребителю необходимую и достоверную информацию о товарах (работах, услугах), обеспечивающую возможность их правильного выбора».

1.4. Не доведение в наглядной и доступной форме до сведения потребителей «Правил продажи отдельных видов товаров», чем нарушены требования п. 9 «Правил продажи отдельных видов товаров», утвержденных постановлением Правительства РФ от 19.01.1998 г. № 55, согласно которым «Настоящие правила в наглядной и доступной форме доводятся продавцом до сведения покупателей».

1.5. Отсутствие на маркировочных ярлыках информации о наименовании импортера, или организации, уполномоченной изготовителем на принятие претензий от потребителя.

Согласно ст. 10 Закона РФ от 7 февраля 1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей», п. 11 «Правил продажи отдельных видов товаров», утвержденных постановлением Правительства РФ от 19.01.1998 г. № 55 «Изготовитель (исполнитель, продавец) обязан своевременно предоставлять потребителю необходимую и достоверную информацию о товарах и их изготовителях, обеспечивающую возможность правильного выбора товаров. Адрес (место нахождения), наименование (наименование) изготовителя (исполнителя продавца), уполномоченной организации или уполномоченного индивидуального предпринимателя, импортера».

1.6. Не заключение договора об оказании услуги (выполнение работы), оформленного в письменной форме (квитанция, иной документ).

Согласно п. 4 Постановления Правительства РФ от 15.08.1997 г. № 1025 «Об утверждении правил бытового обслуживания населения в Российской Федерации» договор об оказании услуги (выполнение работы) оформляется в письменной форме (квитанция, иной документ) и должен содержать следующие сведения: фирменное наименование (наименование) и местонахождение (юридический адрес) организации-исполнителя (для индивидуального предпринимателя – фамилия, имя, отчество, сведения о государственной регистрации); вид услуги (работы); цена услуги (работы); точное наименование, описание и цена материалов (вещи), если услуга (работа) выполняется из материалов исполнителя или из материалов (с вещью) потребителя; отметка об оплате потребителем полной цены услуги (работы) либо о внесенном авансе при оформлении договора, если такая оплата была произведена; даты приема и исполнения заказа; гарантийные сроки на результаты работы, если они установлены федеральными законами, иными правовыми актами Российской Федерации или договором, либо предусмотрены обычаем делового оборота; должность лица, принявшего заказ, и его подпись, а также подпись потребителя, сдавшего заказ. Один экземпляр договора выдается исполнителем потребителю.

1.7. На маркировочных ярлыках парфюмерно-косметических товаров отсутствует информация о способах и условиях применения.

Согласно требованиям п. 53 «Правил продажи отдельных видов товаров», утвержденных постановлением Правительства РФ от 19.01.1998 г. № 55 «Информация о парфюмерно-косметических товарах должна содержать с учетом особенностей конкретного товара сведения о его назначении, входящих в состав изделия ингредиентах, действии и оказываемом эффекте, ограничениях (противопоказаниях) для применения, способах и условиях применения, массе нетто или объеме и (или) количестве единиц изделия в потребительской упаковке, условиях хранения (для товаров, в отношении которых установлены обязательные требования к условиям хранения), а

также сведения о государственной регистрации (для товаров, подлежащих государственной регистрации).

1.8. Включение в договор купли-продажи по образцам условий, ущемляющих установленные законом права потребителя, а именно:

- «В период гарантийного срока, установленного изготовителем, продавец осуществляет только устранение недостатков в мебели ненадлежащего качества или его замену, иные требования покупателя удовлетворению не подлежат».

Тогда как ст.ст. 18, 19 Закона РФ «О защите прав потребителей» от 07.02.1992 г. № 2300-1 установлено, что потребитель в случае обнаружения в товаре недостатков, если они не были оговорены продавцом, по своему выбору вправе: потребовать замены на товар этой же марки (этих же модели и (или) артикула); потребовать замены на такой же товар другой марки (модели, артикула) с соответствующим перерасчетом покупной цены; потребовать соразмерного уменьшения покупной цены; потребовать незамедлительного безвозмездного устранения недостатков товара или возмещения расходов на их исправление потребителем или третьим лицом; отказаться от исполнения договора купли-продажи и потребовать возврата уплаченной за товар суммы. По требованию продавца и за его счет потребитель должен возвратить товар с недостатками. При этом потребитель вправе потребовать также полного возмещения убытков, причиненных ему вследствие продажи товара ненадлежащего качества. Убытки возмещаются в сроки, установленные настоящим Законом для удовлетворения соответствующих требований потребителя.

Потребитель вправе предъявить предусмотренные ст. 18 настоящего Закона требования к продавцу (изготовителю, уполномоченной организации или уполномоченному индивидуальному предпринимателю, импортеру) в отношении недостатков товара, если они обнаружены в течение гарантийного срока или срока годности.

«В случае резервации Товара Покупателем путем внесения аванса по договору в связи с расходами Продавца на закупку и поставку зарезервированного Товара, Продавец вправе отказать в возврате до 100% аванса Покупателю при отказе Покупателя от дальнейшего исполнения Договора до передачи Покупателю товара».

Тогда как согласно п. 22 Постановления Правительства Российской Федерации от 21 июля 1997 г. № 918 «Об утверждении Правил продажи товаров по образцам» (далее - Правила) покупатель до передачи ему товара вправе отказаться от исполнения договора при условии возмещения продавцу расходов, понесенных в связи с совершением действий по выполнению договора.

### **1.9. Нарушения требований технических регламентов Таможенного союза:**

- В нарушение требований ст. 9 «Требования к маркировке продукции» Технического регламента Таможенного союза ТР ТС 007/2011 «О безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков» рекламировалась и реализовалась детская одежда и обувь без информации о наименовании и месте нахождения изготовителя; дате изготовления; едином знаке обращения на рынке; о сведениях «предварительная стирка обязательна»; без информации о наименовании страны, где изготовлена продукция; наименовании и месте нахождения изготовителя (уполномоченного изготовителем лица), импортера, дистрибьютора; о наименовании и виде (назначении) изделия; дате изготовления; материале верха, подкладки и подошвы, условиях эксплуатации и ухода за обувью, а также без декларации о соответствии.

Технический регламент Таможенного союза ТР ТС 007/2011 «О безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков», утвержденный Решением комиссии Таможенного союза от 23.09.2011 г. № 797 устанавливает соответствующие обязательные требования: безопасности к продукции, предназначенной для детей и подростков, по показателям химической, биологической, механической и термической безопасности в целях защиты жизни и здоровья детей и подростков, а также предупреждения действий, вводящих в заблуждение пользователей продукции (п. 3 ст. 1).

Согласно вышеуказанному техническому регламенту маркировка должна содержать следующую информацию: наименование страны, где изготовлена продукция; наименование и местонахождение изготовителя (уполномоченного изготовителем лица), импортера, дистрибьютора; наименование и вид (назначение) изделия; дата изготовления; единый знак обращения на рынке; срок службы продукции (при необходимости); гарантийный срок службы (при необходимости); товарный знак (при наличии).

Маркировка одежды, изделий из текстильных материалов, кожи, меха, трикотажных изделий и готовых штучных текстильных изделий в дополнение к обязательным требованиям должна иметь информацию с указанием: вида и массовой доли (процентного содержания) натурального и химического сырья в материале верха и подкладке изделия (отклонения фактических значений процентного содержания сырья не должно превышать 5 процентов), а также вида меха и вида его обработки (крашеный или некрашеный); размера изделия в соответствии с типовой размерной шкалой или требованиями нормативного документа на конкретный вид продукции; символов по уходу за изделием и (или) инструкции по особенностям ухода за изделием в процессе эксплуатации (при необходимости). Изделия для

новорожденных и бельевые изделия для детей до 1 года необходимо сопровождать информацией «Предварительная стирка обязательна».

- Рекламировалась и реализовалась продукция легкой промышленности без информации на маркировочных ярлыках о наименовании страны-изготовителя; наименовании изготовителя, или продавца или уполномоченного изготовителем лица; юридическом адресе изготовителя, или продавца или уполномоченного изготовителем лица; без маркировки единым знаком обращения продукции на рынке государств-членов Таможенного союза; дате изготовления, чем нарушены требования ст. 9 Решения Комиссии таможенного союза от 09 декабря 2011 г. № 876 «О принятии Технического регламента Таможенного союза «О безопасности продукции легкой промышленности» («ТР ТС 017/2011. Технический регламент Таможенного союза. О безопасности продукции легкой промышленности»).

Технический регламент Таможенного союза устанавливает обязательные на территории Таможенного союза требования к продукции легкой промышленности в целях защиты жизни и здоровья человека, а также предупреждения действий, вводящих в заблуждение пользователей (потребителей) продукции. В соответствии с требованиями ст. 9 «ТР ТС 017/2011. Технический регламент Таможенного союза. О безопасности продукции легкой промышленности» маркировка продукции должна быть достоверной, читаемой и доступной для осмотра и идентификации. Маркировку наносят на изделие, этикетку, прикрепляемую к изделию, или товарный ярлык, упаковку изделия, упаковку группы изделий или листок-вкладыш к продукции. Маркировка должна содержать следующую обязательную информацию: наименование продукции; наименование страны-изготовителя; наименование изготовителя или продавца, или уполномоченного изготовителем лица; юридический адрес изготовителя или продавца, или уполномоченного изготовителем лица; размер изделия; состав сырья; товарный знак (при наличии); единый знак обращения продукции на рынке государств-членов Таможенного союза; гарантийные обязательства изготовителя (при необходимости); дату изготовления; номер партии продукции (при необходимости).

- Реализация парфюмерно-косметических товаров без информации на маркировочных ярлыках сведений о способах применения парфюмерно-косметической продукции, отсутствие которых может привести к неправильному использованию потребителем парфюмерно-косметической продукции, тем самым нарушены требования п. 9.2 ст. 4 Технического регламента Таможенного союза ТР ТС 009/2011 «О безопасности парфюмерно-косметической продукции», утвержденным Решением комиссии Таможенного союза от 23.09.2011 г. № 799; требования ст. 8-10 Закона РФ «О защите прав потребителей» № 2300-1 от 7 февраля 1992 г.

Согласно вышеуказанному техническому регламенту маркировка продукции должна быть достоверной, проверяемой, читаемой и доступной для осмотра и идентификации.

Маркировка на парфюмерно-косметическую продукцию в соответствии с требованиями п. 9.2 ст. 4 Технического регламента Таможенного союза ТР ТС 009/2011 «О безопасности парфюмерно-косметической продукции», утвержденного Решением комиссии Таможенного союза от 23.09.2011 г. № 799 должна содержать следующую информацию: наименование, название (при наличии) парфюмерно-косметической продукции; назначение парфюмерно-косметической продукции, если это не следует из наименования продукции; наименование изготовителя и его местонахождение (юридический адрес, включая страну); страна происхождения парфюмерно-косметической продукции (если страна, где расположено производство продукции, не совпадает с юридическим адресом изготовителя); наименование и местонахождения организации (юридический адрес), уполномоченной изготовителем на принятие претензий от потребителя (уполномоченный представитель изготовителя или импортер), номинальное количество (объем или масса) продукции в потребительской таре; цвет и/или тон (для декоративной косметики и окрашивающих средств); срок годности; дата изготовления (месяц, год) и срок годности (месяцев, лет), или надпись «годен до» (месяц, год) или «использовать до» (месяц, год); описание условий хранения в случае, если эти условия отличаются от стандартных; особые меры предосторожности (при необходимости) при применении продукции, номер партии или специальный код, позволяющие идентифицировать партию парфюмерно-косметической продукции; сведения о способах применения парфюмерно-косметической продукции, отсутствие которых может привести к неправильному использованию потребителем парфюмерно-косметической продукции; список ингредиентов.

- Реализация детских игрушек без информации на маркировочных ярлыках о месте нахождения импортера, без информации на маркировочных ярлыках о минимальном возрасте ребенка, для которого предназначена игрушка или пиктограмма, обозначающая возраст ребенка, что является нарушением требований п. 5.3 ст. 4 Технического регламента Таможенного союза ТР ТС 008/2011 «О безопасности игрушек» по маркировке.

Согласно вышеуказанному техническому регламенту маркировка является обязательным требованием безопасности продукции и должна быть достоверной, читаемой и доступной для осмотра и идентификации.

Маркировка на игрушки в соответствии с требованиями требования п. 5.3 ст. 4 Технического регламента Таможенного союза ТР ТС 008/2011 «О безопасности игрушек» должна содержать следующую информацию: наименование игрушки, наименование страны, где изготовлена игрушка, наименование и местонахождение изготовителя, импортера, товарный знак

(при наличии), минимальный возраст ребенка, для которого предназначена игрушка или пиктограмма, обозначающая возраст ребенка, основной конструкционный материал, способы ухода за игрушкой (при необходимости), дата изготовления (месяц, год), срок службы или срок годности (при их установлении), условия хранения (при необходимости).

#### **1.10. Реализация стеклоомывающей жидкости, не соответствующей обязательным требованиям:**

- по безопасности: превышение содержания метанола (который является сильным ядом), по сравнению с допустимым значением, установленным требованиями гигиенических нормативов «Единых санитарно-эпидемиологических и гигиенических требований к товарам, подлежащим санитарно-эпидемиологическому надзору (контролю)» от 28.05.2010 г. № 229, главы второй раздела 5 «Требований к товарам бытовой химии и лакокрасочным материалам». Согласно решению Комиссии Таможенного Союза от 28.05.2010 г. № 299 «О применении санитарных норм в Таможенном союзе» средства по уходу за автомобилями (моющие, чистящие, стеклоомывающие и т.д.) могут содержать не более 0,05% метанола (п. 5.8 таблицы 1).

В соответствии с ч. 1 ст. 13 Федерального закона от 30.03.1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» продукция, товары для личных и бытовых нужд граждан не должны оказывать вредное воздействие на человека и среду обитания. Продукция по своим свойствам и показателям должна соответствовать санитарно-эпидемиологическим требованиям.

Кроме того, статья 7 Закона РФ от 07.02.1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей» гарантирует, что потребитель имеет право на то, чтобы товар (работа, услуга) при его использовании, хранении, транспортировке был безопасен для жизни, здоровья потребителя, окружающей среды, а также не причинял вред имуществу потребителя».

Законом РФ от 30.03.1999 г. № 52-ФЗ установлено, что индивидуальные предприниматели и юридические лица в соответствии с осуществляемой ими деятельностью обязаны обеспечивать безопасность для здоровья человека товаров для личных и бытовых нужд при их производстве, транспортировке, хранении и реализации населению; осуществлять производственный контроль, в том числе посредством проведения лабораторных исследований и испытаний. В соответствии с ч. 3 ст. 39 Закона № 52-ФЗ соблюдение санитарных правил является обязательным для граждан, индивидуальных предпринимателей и юридических лиц;

- отсутствие информации, обязательность предоставления которой предусмотрена законодательством Российской Федерации; в соответствии с п. 11 «Правил продажи отдельных видов товаров» «Изготовитель (исполнитель, продавец) обязан своевременно предоставлять потребителю

необходимую и достоверную информацию о товарах и их изготовителях, обеспечивающую возможность правильного выбора товаров. Адрес (место нахождения), наименование (наименование) изготовителя (исполнителя продавца), уполномоченной организации или уполномоченного индивидуального предпринимателя, импортера»;

- без сопроводительных документов и документов, подтверждающих качество и безопасность продукции - в нарушение п. 12 «Правил продажи отдельных видов товаров», утвержденных постановлением Правительства РФ от 19.01.1998 г. № 55, в соответствии с которыми продавец обязан ознакомить потребителя по его требованию с товарно-сопроводительной документацией на товар. Эти документы должны быть заверены подписью и печатью поставщика или продавца с указанием его места нахождения (адреса) и телефона.

## **2. Финансовые услуги**

2.1. Включение в кредитный договор условий о безакцептном списании денежных средств противоречит действующему законодательству и ущемляет права потребителей.

В силу статьи 854 ГК РФ списание денежных средств со счета осуществляется банком на основании распоряжения клиента. Без распоряжения клиента списание денежных средств, находящихся на счете, допускается по решению суда, а также в случаях, установленных законом или предусмотренных договором между банком или клиентом.

В соответствии с пунктом 3 статьи 845 ГК РФ, банк не вправе определять и контролировать направления использования денежных средств клиента и устанавливать другие, не предусмотренные законом или договором банковского счета ограничения его права распоряжаться денежными средствами по своему усмотрению.

Согласно статье 858 ГК РФ, ограничение прав клиента на распоряжение денежными средствами, находящимися на счете, не допускается, за исключением наложения ареста на денежные средства, находящиеся на счете, или приостановления операций по счету в случаях, предусмотренных законом.

По своей правовой природе договор с банком относится к договорам присоединения (п. 1 ст. 428 ГК РФ), условия которого определяются банком в стандартных формах. В результате граждане, как сторона договора, лишены возможности влиять на его содержание, что является ограничением свободы договора и как таковое требует соблюдения принципа соразмерности, в силу которой гражданин, как экономически слабая сторона в этих правоотношениях, нуждается в особой защите своих прав, что влечет необходимость в соответствующем правовом ограничении свободы договора и для другой стороны, то есть для банков.

Типовые условия кредитного договора изложены банком таким образом, что клиент не обладает правом выбора: разрешить списание денежных средств или установить порядок дополнительного согласования, оформления распоряжения для списания денежных средств потребителя. Подписание договора заемщиком не может служить безусловным выражением личного согласия заемщика. Право заемщика должно быть осуществлено им по своей воле и в своем интересе.

В соответствии с правовой позицией, сформулированной Конституционным Судом Российской Федерации в постановлении от 23.02.1999 г. № 4-П «По делу о проверке конституционности положения части второй статьи 29 Федерального закона от 3 февраля 1996 года «О банках и банковской деятельности», гражданин является экономически слабой стороной и нуждается в особой защите своих прав, что влечет необходимость ограничить свободу договора для другой стороны (банков).

2.2. Право банка передачи (уступки) своих прав и обязанностей по договору потребительского кредита третьим лицам, в том числе лицам, не имеющим лицензии на право осуществления банковской деятельности противоречит действующему законодательству и ущемляет прав потребителей.

Согласно пункту 2 статьи 382 ГК РФ для перехода к другому лицу прав кредитора, не требуется согласие должника, если иное не предусмотрено законом или договором.

Пунктом 1 статьи 819 ГК РФ установлена специальная правосубъектность кредитора. Денежные средства в кредит может предоставить только банк или иная кредитная организация (имеющая соответствующую лицензию).

При совершении сделки по уступке права требования права и обязанности кредитора в полном объеме переходят новому кредитору. В силу вышеизложенного императивного требования к правосубъектности кредитора по кредитному договору круг третьих лиц, которым возможна уступка права требования, является ограниченным.

Таким образом, в силу положений ст.ст. 382, 819 ГК РФ включение в договор условия о возможности уступки банком права требования возврата кредита третьим лицам может привести к тому, что право требования к гражданину-заемщику будет передано третьим лицам, не являющимся кредитными организациями.

Кроме того, передача документов, удостоверяющих право требования, сведений о Заемщике и Задолженности приведет к разглашению банковской тайны, так как в соответствии со ст. 26 Федерального закона «О банках и банковской деятельности» от 02.12.1990 г. № 395-1 кредитная организация, Банк России, организация, осуществляющая функции по обязательному страхованию вкладов, гарантируют тайну об операциях, о счетах и вкладах своих клиентов и корреспондентов.

При уступке прав (требований) по договору потребительского кредита (займа) кредитор вправе передавать персональные данные заемщика и лиц, предоставивших обеспечение по договору потребительского кредита (займа), в соответствии с законодательством Российской Федерации о персональных данных. Вместе с тем, в соответствии с пунктом 13 части 9 статьи 5 от 21.12.2013 г. № 353-ФЗ «О потребительском кредите (займе)» индивидуальные условия договора потребительского кредита (займа) согласовываются кредитором и заемщиком индивидуально и включают в себя возможность запрета уступки кредитором третьим лицам прав (требований) по договору потребительского кредита (займа).

Следовательно, заемщик вправе не согласиться с подобным условием при заключении кредитного договора, так как оно носит индивидуальный характер и должно быть обязательно согласовано заемщиком и кредитором, то есть, заемщик должен быть проинформирован о том, что он может и не согласиться с внесением в договор такого права банка, как уступка прав (требований) по кредиту.

Согласно п. 51 Постановления Пленума Верховного Суда РФ от 28.06.2012 г. № 17 «О рассмотрении судами гражданских дел по спорам о защите прав потребителей» разрешая дела по спорам об уступке требований, вытекающих из кредитных договоров с потребителями (физическими лицами), суд должен иметь в виду, что Законом о защите прав потребителей не предусмотрено право банка, иной кредитной организации передавать право требования по кредитному договору с потребителем (физическим лицом) лицам, не имеющим лицензии на право осуществления банковской деятельности, если иное не установлено законом или договором, содержащим данное условие, которое было согласовано сторонами при его заключении.

В силу ст. 10 Закона РФ № 2300-1 от 07.02.1992 г. «О защите прав потребителей» изготовитель (исполнитель, продавец) обязан своевременно предоставлять потребителю необходимую и достоверную информацию о товарах (работах, услугах), обеспечивающую возможность их правильного выбора. По отдельным видам товаров (работ, услуг) перечень и способы доведения информации до потребителя устанавливаются Правительством Российской Федерации.

2.3. Включение в договор условия о согласии потребителя на обработку персональных данных противоречит действующему законодательству и ущемляет права потребителей.

В соответствии с ч. 1 ст. 9 Федерального Закона РФ «О персональных данных» № 152 субъект персональных данных принимает решение о предоставлении его персональных данных и дает согласие на их обработку свободно, своей волей и в своем интересе. Согласие на обработку персональных данных должно быть конкретным, информированным и сознательным. Согласие на обработку персональных данных может быть

дано субъектом персональных данных или его представителем в любой позволяющей подтвердить факт его получения форме, если иное не установлено федеральным законом. В случае получения согласия на обработку персональных данных от представителя субъекта персональных данных полномочия данного представителя на дачу согласия от имени субъекта персональных данных проверяются оператором.

Поскольку данное условие содержится в типовом договоре, клиент при заключении этого договора лишен возможности влиять на его содержание.

Условия договора, ущемляющие права потребителя по сравнению с правилами, установленными законом или иными правовыми актами Российской Федерации в области защиты прав потребителей, согласно статье 16 Закона РФ «О защите прав потребителей» от 07.02.1992 г. № 2300-1, признаются недействительными.

Юридическим службам кредитных организаций необходимо проводить тщательную проработку типовых условий кредитования, предлагаемых для заключения неопределенному кругу потребителей на предмет соответствия требованиям действующего законодательства с учетом сложившейся судебной практики по аналогичным вопросам.

### **3. Платные медицинские услуги**

3.1. Не предоставление необходимой и достоверной информации для потребителей об исполнителе и предоставляемых им услугах (о квалификации и сертификации специалистов, правилах оказания платных медицинских услуг, месте нахождения исполнителя, режиме работы).

Указанное является нарушением требований п. 11 «Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», утвержденных постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 г. № 1006, в соответствии с требованиями которых:

«Исполнитель обязан предоставить посредством размещения на сайте медицинской организации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», а также на информационных стендах (стойках) медицинской организации информацию, содержащую следующие сведения:

а) для юридического лица - наименование и фирменное наименование (если имеется);

для индивидуального предпринимателя - фамилия, имя и отчество (если имеется);

б) адрес места нахождения юридического лица, данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц, с указанием органа, осуществившего государственную регистрацию;

в) сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности (номер и дата регистрации, перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с

лицензией, наименование, адрес места нахождения и телефон выдавшего ее лицензирующего органа);

г) перечень платных медицинских услуг с указанием цен в рублях, сведения об условиях, порядке, форме предоставления медицинских услуг и порядке их оплаты;

д) порядок и условия предоставления медицинской помощи в соответствии с программой и территориальной программой;

е) сведения о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и квалификации;

ж) режим работы медицинской организации, график работы медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг;

з) адреса и телефоны органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан, территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека».

#### **4. Жилищно-коммунальные услуги**

Увеличение в одностороннем порядке управляющими компаниями размера платы за содержание и ремонт общего имущества в доме и допущенный в связи с этим обсчет потребителей.

Увеличение управляющими компаниями, осуществляющими предоставление услуг по содержанию жилья, размера платы за содержание и ремонт общего имущества в жилом многоквартирном доме в одностороннем порядке, нарушает порядок ценообразования, установленный требованиями ст.ст. 45-48, 156 Жилищного Кодекса РФ

В соответствии с ч. 7 ст. 156 Жилищного кодекса РФ размер платы за содержание и ремонт жилого помещения в многоквартирном доме, в котором не созданы товарищество собственников жилья либо жилищный кооператив или иной специализированный потребительский кооператив, определяется на общем собрании собственников помещений в таком доме, которое проводится в порядке, установленном статьями 45-48 настоящего Кодекса. Размер платы за содержание и ремонт жилого помещения в многоквартирном доме определяется с учетом предложений управляющей организации и устанавливается на срок не менее чем один год.

Согласно протоколу общего собрания собственников помещений в многоквартирном доме большинством голосов принимается решение о выборе способа управления многоквартирного дома и об утверждении размера платы за содержание и ремонт общего имущества. В случае, если собственниками помещений в многоквартирном доме увеличение размера платы за содержание и ремонт общего имущества в многоквартирном доме

не определялось, увеличение управляющими компаниями, осуществляющими предоставление услуг по содержанию жилья, размера платы за содержание и ремонт общего имущества в жилом многоквартирном доме в одностороннем порядке, не соответствует требованиям ч. 7 ст. 156 Жилищного кодекса Российской Федерации.

### **III. РАЗЪЯСНЕНИЯ НЕОДНОЗНАЧНЫХ ИЛИ НЕ ЯСНЫХ ДЛЯ ПОДКОНТРОЛЬНЫХ ЛИЦ ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ ТРЕБОВАНИЙ**

#### **О возможности использования светодиодного освещения**

В настоящее время в действующих санитарных правилах и нормах отсутствуют требования, запрещающие использовать светодиодное освещение в жилых, общественных зданиях, в общеобразовательных организациях и учреждениях начального профессионального образования, а также на производстве.

Санитарные правила и нормы СанПиН 2.2.1/2.1.2.1278-03 «Гигиенические требования к естественному, искусственному и совмещенному освещению жилых и общественных зданий» в соответствии с п. 1.3. распространяются на проектируемые, реконструируемые и существующие жилые и общественные здания и в соответствии с п. 3.1.5. предъявляют гигиенические требования к световым приборам для общего и местного освещения, предназначенным к эксплуатации со светодиодами.

Санитарные правила и нормы СанПиН 2.4.2.2821-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях» в пункте 7.2.2. разрешают использование светодиодов в системах общего освещения, которое обеспечивается потолочными светильниками. В пункте 7.2.5. указаны условия размещения светильников со светодиодами.

Санитарно-эпидемиологическое нормирование в соответствии с Положением о государственном санитарно-эпидемиологическом нормировании, утвержденном постановлением Правительства Российской Федерации от 24.07.2000 г. № 554 включает в себя разработку единых требований к проведению научно-исследовательских работ по обоснованию санитарных правил, контроль за проведением научно-исследовательских работ по государственному санитарно-эпидемиологическому нормированию, разработку, экспертизу, утверждение, введение в действие и опубликование санитарных правил.

Указанный объем работ был выполнен при планировании и проведении научных исследований по оценке воздействия светодиодных источников света на здоровье детей школьного возраста. Научная работа была проведена в 2011-2012 годах в Федеральном государственном автономном учреждении «Национальный научно-практический центр здоровья детей» Минздрава России и подтвердила возможность использования светодиодных источников освещения в общеобразовательных организациях.

По результатам проведенного научного исследования были подготовлены и 25.12.2013 утверждены в установленном порядке изменения 2 в СанПиН 2.4.2.2821-10, разрешающие использование светодиодов в школах.

Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы СанПиН 2.4.3.1186-03 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации учебно-производственного процесса в общеобразовательных учреждениях начального профессионального образования» в п. 2.4.2.3. допускают использование разных светильников, имеющих определенные светотехнические характеристики и конструктивное исполнение. Требования к типу источника света, а также к запрету использования светодиодов не предъявляются.

Санитарные правила и нормативы СанПиН 2.2.4.3359-16 «Санитарно-эпидемиологические требования к физическим факторам на рабочих местах» также не содержат ограничений по применению светодиодов на рабочих местах.

Таким образом, в настоящее время санитарное законодательство ограничивает возможность использования светодиодных источников освещения при организации систем искусственного освещения только в помещениях детских дошкольных организаций.

## IV. РАЗЪЯСНЕНИЯ НОВЫХ ТРЕБОВАНИЙ НОРМАТИВНЫХ ПРАВОВЫХ АКТОВ

### 1. Разъяснение новых требований законодательства, относящихся к проведению проверок юридических лиц, индивидуальных предпринимателей органами государственного контроля (надзора)

1.1. Рассмотрение обращений и заявлений граждан, индивидуальных предпринимателей, юридических лиц, информации от органов государственной власти, органов местного самоуправления, из средств массовой информации производится в строгом соответствии с Федеральным законом от 02.05.2006 г. № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации» и Федеральным законом от 26 декабря 2008 г. № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля» (далее – Федеральный закон 294-ФЗ). Положения указанных нормативных актов обязывают должное лицо проводить внеплановые проверки строго в соответствии с законодательством, т.е. по основаниям, указанным в статье 10 Федерального закона 294-ФЗ.

Поэтому при отсутствии в обращении достоверной информации о лице, допустившем нарушение обязательных требований, достаточных данных о нарушении обязательных требований либо о фактах причинении вреда жизни и здоровью или угрозе причинения такого вреда, нарушении прав потребителей должностное лицо, рассматривающее обращение не может провести внеплановую проверку до уточнения вышеназванных обстоятельств. В этом случае Федеральный закон 294-ФЗ предоставляет возможность проведения **предварительной проверки** поступившей информации (пункт 3.2 части 2 статьи 10 Федерального закона ФЗ-294).

В ходе проведения предварительной проверки запрашиваются дополнительные сведения и материалы (в том числе в устном порядке) у лиц, направивших заявления и обращения, представивших информацию, проводится рассмотрение документов юридического лица, индивидуального предпринимателя, имеющих в распоряжении органа государственного контроля (надзора), органа муниципального контроля, возможно проведение мероприятий по контролю, осуществляемых без взаимодействия с юридическими лицами, индивидуальными предпринимателями и без возложения на них обязанности по представлению информации и исполнению требований органов государственного контроля (надзора), органов муниципального контроля (пункт 3.2 части 2 статьи 10 Федерального закона ФЗ-294).

В рамках предварительной проверки у юридического лица, индивидуального предпринимателя могут быть запрошены пояснения в

отношении полученной информации, но представление таких пояснений и иных документов не является обязательным (пункт 3.2 части 2 статьи 10 Федерального закона ФЗ-294).

Предварительная проверка (как и внеплановая проверка) прекращается, если после ее начала выявлена анонимность обращения или заявления, явившегося поводом для ее организации, либо установлены заведомо недостоверные сведения, содержащиеся в обращении (пункт 3.4 части 2 статьи 10 Федерального закона ФЗ-294). При этом орган государственного контроля (надзора), орган муниципального контроля вправе обратиться в суд с иском о взыскании с гражданина, в том числе с юридического лица, индивидуального предпринимателя, расходов, понесенных органом государственного контроля (надзора), органом муниципального контроля в связи с рассмотрением поступивших заявлений, обращений указанных лиц, если в заявлениях, обращениях были указаны заведомо ложные сведения (пункт 3.5 части 2 статьи 10 Федерального закона ФЗ-294).

1.2. С 22 февраля 2017 года постановлением Правительства Российской Федерации от 10.02.2017 № 166 «Об утверждении правил составления и направления предостережения о недопустимости нарушения обязательных требований, подачи юридическим лицом, индивидуальным предпринимателем возражений на такое предостережение и их рассмотрения, уведомления об исполнении такого предостережения» введены Правила, в соответствии с которыми надзорные органы, в том числе органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, будут выносить **предостережение о недопустимости нарушения обязательных требований**.

Предостережение - это акт федерального органа исполнительной власти, направленный на недопустимость нарушения обязательных требований. По замыслу законодателей, вынесение предостережений преследует цель снять с предпринимателей бремя административной ответственности за совершение незначительных и формальных правонарушений и предоставить возможность добровольно устранить данные нарушения без штрафных санкций.

Предостережение выносится при наличии у органа государственного контроля (надзора) сведений о готовящихся нарушениях или о признаках нарушений обязательных требований:

- полученных в ходе реализации мероприятий по контролю, осуществляемых без взаимодействия с юридическими лицами, индивидуальными предпринимателями;
- содержащихся в поступивших обращениях и заявлениях (за исключением обращений и заявлений, авторство которых не подтверждено);
- полученных от органов государственной власти, органов местного самоуправления, из средств массовой информации.

Обязательными условиями для выдачи предостережения являются:

- отсутствие информации о том, что юридическое лицо, индивидуальный предприниматель ранее не привлекались к ответственности за нарушение соответствующих требований;
- отсутствие подтвержденных данных о том, что нарушение обязательных требований причинило вред жизни, здоровью граждан, вред животным, растениям, окружающей среде, а также привело к возникновению чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера либо создало непосредственную угрозу указанных последствий.

Решение о направлении предостережения принимает руководитель, заместитель руководителя органа государственного контроля (надзора) или должностные лица, уполномоченные приказом.

Составление и направление предостережения осуществляется не позднее 30 дней со дня получения должностным лицом органа государственного контроля (надзора) сведений о готовящихся нарушениях или о признаках нарушений обязательных требований.

Юридическое лицо, индивидуальный предприниматель в ответ на полученное предостережение уведомляет об исполнении предостережения. Личной явки представителя в орган, выдавший предостережение, при этом не требуется.

В случае несогласия юридическое лицо, индивидуальный предприниматель в любое время подает в орган государственного контроля (надзора) возражение. Орган государственного контроля (надзора) рассматривает возражения и в течение 20 рабочих дней со дня их получения направляет юридическому лицу, индивидуальному предпринимателю ответ.

Срок, в течение которого юридическое лицо, индивидуальный предприниматель должен предоставить уведомление об исполнении предостережения, указывается в самом предостережении и не может составлять менее 60 дней со дня направления предостережения.

В Правилах также указан перечень необходимой информации, которую должно содержать предостережение, возражения и уведомление об исполнении предостережения.

Проверка в порядке контроля исполнения выданного предостережения не предусмотрена, уведомление может быть использовано при проведении новых профилактических мероприятий на основе риск-ориентированного подхода, определяющего необходимую интенсивность контроля, не связанного с ограничением прав и свобод юридических лиц и индивидуальных предпринимателей.

1.3. Федеральным законом от 26 декабря 2008 г. № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля» установлено, что должностные лица не вправе осуществлять

плановую или внеплановую выездную проверку в случае отсутствия при ее проведении руководителя, иного должностного лица или уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя (за исключением случаев, когда основанием для их проведения явилось причинение вреда жизни и здоровью) – пункт 2 статьи 15 Федерального закона 294-ФЗ. Соответственно при проведении проверок юридические лица обязаны обеспечить присутствие руководителей, иных должностных лиц или уполномоченных представителей юридических лиц; индивидуальные предприниматели обязаны присутствовать или обеспечить присутствие уполномоченных представителей, ответственных за организацию и проведение мероприятий по выполнению обязательных требований и требований, установленных муниципальными правовыми актами (часть 1 статьи 25 Федерального закона 294-ФЗ).

Практика показывает, что нередко юридические лица и индивидуальные предприниматели не исполняют обязанности по личному присутствию при проведении проверок или обеспечению присутствия уполномоченных должностных лиц.

С 1 июля 2016 г. вступило в силу положение Федерального закона № 294-ФЗ, согласно которого «если проведение плановой или внеплановой выездной проверки оказалось невозможным в связи с отсутствием индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя, руководителя или иного должностного лица юридического лица, либо в связи с фактическим неосуществлением деятельности юридическим лицом, индивидуальным предпринимателем, либо в связи с иными действиями (бездействием) индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя, руководителя или иного должностного лица юридического лица, повлекшими невозможность проведения проверки, должностное лицо органа государственного контроля (надзора), органа муниципального контроля составляет акт о невозможности проведения соответствующей проверки с указанием причин невозможности ее проведения.

В этом случае орган государственного контроля (надзора), орган муниципального контроля в течение трех месяцев со дня составления акта о невозможности проведения соответствующей проверки вправе принять решение о проведении в отношении таких юридического лица, индивидуального предпринимателя плановой или внеплановой выездной проверки без внесения плановой проверки в ежегодный план плановых проверок и без предварительного уведомления юридического лица, индивидуального предпринимателя» (часть 7 статьи 12 Федерального закона № 294-ФЗ).

То есть, у органа контроля (надзора) появилась возможность не только применить меры административного воздействия за воспрепятствование законной деятельности должностного лица по проведению проверок или уклонению от таких проверок в соответствии с КоАП РФ, но и провести

проверку в течение трех месяцев без уведомления юридического лица, индивидуального предпринимателя.

## **2. Об изменениях Федерального закона от 24.11.1996 г. № 132-ФЗ «Об основах туристской деятельности в Российской Федерации»**

С 1 января 2017 года вступила в силу существенно измененная редакция Федерального закона от 24.11.1996 г. № 132-ФЗ «Об основах туристской деятельности в Российской Федерации» (далее - Закон), а также Правила возмещения реального ущерба туристам и (или) иным заказчикам туристского продукта из денежных средств фонда персональной ответственности туроператора в сфере выездного туризма, утвержденные постановлением Правительства Российской Федерации от 10 августа 2016 года № 779 (далее - Правила).

В соответствии с измененной статьей 4.1 Закона осуществление туроператорской деятельности на территории Российской Федерации допускается юридическим лицом при наличии у него договора или договоров страхования гражданской ответственности за неисполнение обязательств по договору о реализации туристского продукта и (или) банковской гарантии или банковских гарантий исполнения обязательств по договору о реализации туристского продукта (финансовое обеспечение ответственности туроператора). Новой редакцией указанной статьи предусмотрен ряд обязанностей туроператора в случае невозможности исполнения им всех обязательств по заключенным договорам о реализации туристского продукта.

Также Законом предусмотрен новый механизм финансовой защиты интересов туристов в виде фонда персональной ответственности туроператора в сфере выездного туризма (статья 11.6 Закона). Средства фонда персональной ответственности предназначены для возмещения туристам реального ущерба, возникшего в результате неисполнения туроператором обязательств по договору о реализации туристского продукта.

К новеллам Закона относятся положения, в соответствии с которыми определена возможность заключения договора между туроператором и туристом и (или) иным заказчиком в форме электронного документа (статья 10 Закона). В этом случае к требованию о возмещении денежных средств должен быть приложен договор о реализации туристского продукта в форме электронного документа на электронном носителе информации.

Деятельность по возмещению реального ущерба возложена на объединение туроператоров. В соответствии с Распоряжением Правительства Российской Федерации от 19.11.2012 г. № 2130-р статус объединения туроператоров в сфере выездного туризма присвоен ассоциации «Объединение туроператоров в сфере выездного туризма «Турпомощь».