

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека

Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Пермскому краю

Коми-Пермяцкий территориальный отдел

Яковкина ул. д. 8, Кудымкар, Пермский край, 619000

тел.: (34 260) 4-53-43, 4-29-51, 4-52-31

г. Кудымкар

(место составления акта)

“ 20 ” ноября 20 19 г.

(дата составления акта)

14-00 час.

(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ

органом государственного контроля (надзора), органом муниципального контроля
юридического лица, индивидуального предпринимателя

№ 2712

С 13 ноября 2019 года по адресам: 619170, Пермский край, Юсьвинский район, с. Юсьва, ул. Челюскинцев, д. 23, ул. Дружбы, д. 35/1, на основании: Распоряжения № 2274 от 19 сентября 2019 г заместителя руководителя Управления Роспотребнадзора по Пермскому краю была проведена плановая выездная проверка в отношении: Государственного бюджетного учреждения Пермского края «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями» Юсьвинского района (далее – ГБУПК «РЦДПОВ» Юсьвинского района), ИНН 8102001939, ОГРН 1038102237722, юридический адрес: 619170, Пермский край, Юсьвинский район, с. Юсьва, ул. Дружбы д.35/1.

Дата и время проведения проверки:


«24» октября 2019 г. с 9 час. 20 мин. до 13 час. 00 мин. Продолжительность - 1 раб.день
«13» ноября 2019 г. с 11 час. 00 мин. до 16 час. 00 мин. Продолжительность - 1 раб.день
(заполняется в случае проведения проверок филиалов, представительств, обособленных структурных подразделений юридического лица или при осуществлении деятельности индивидуального предпринимателя по нескольким адресам)

Продолжительность проверки: с 24.10.2019 г. по 20.11.2019 г. - 19 рабочих дней

Продолжительность выездной части проверки: 2 рабочих дня (дней/часов)

Акт составлен: главным специалистом-экспертом Коми-Пермяцкого территориального отдела Климовой Л.Г.

С копией распоряжения о проведении проверки **ознакомлен:** 20.09.2019г. в 15-19 час.

И.о.директора ГБУПК «РЦДПОВ» Юсьвинского района  Н.С. Боталова
(подпись)

Дата и номер решения прокурора (его заместителя) о согласовании проведения проверки:
не требуется

(заполняется в случае необходимости согласования проверки с органами прокуратуры)

Лица, проводившие проверку:

Климова Лариса Геннадьевна - главный специалист-эксперт Коми-Пермяцкого территориального отдела,

привлечены к проведению проверки в качестве экспертов, представители экспертной организации:

- помощник врача-эпидемиолога окружного (Коми-Пермяцкого) филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Пермском крае» Сысолетина Наталья Викторовна;

- фельдшер-лаборант окружного (Коми-Пермского) филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Пермском крае» Федосеев Игорь Иванович.

Приказ Федеральной службы по аккредитации от 21 мая 2015 г. № А-2491 «Об аккредитации Федерального бюджетного учреждения здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Пермском крае».

При проведении проверки присутствовали: и.о. директора ГБУПК «РЦДПОВ» Юсьвинского района Боталова Н.С., главная медицинская сестра Г. Н. Курганова.

В ходе проведения проверки установлено:

ГБУПК «РЦДПОВ» Юсьвинского района функционирует на основании Устава, утвержденного приказом Министерства социального развития Пермского края от 28.12.2018 г. № СЭД-33-01-03-1056. Учредителем учреждения является субъект Российской Федерации- Пермский край. Функции и полномочия учредителя от имени Пермского края осуществляет в пределах своей компетенции отраслевой орган- Министерство социального развития Пермского края. Согласно устава целью деятельности ГБУПК РЦДПОВ является осуществление комплексной социальной реабилитации инвалидов, детей и подростков с ограниченными возможностями, а также семей, в которых воспитывается данная категория детей и подростков. Имеется санитарно-эпидемиологическое заключение, на осуществление медицинской деятельности выданное Коми-Пермяцким ТО Управления Роспотребнадзора по Пермскому краю № 59.06.01.000.М.000032.04.19 от 02.04.2019г., лицензия на осуществление медицинской деятельности № ЛО-59-01—004915 от 07 марта 2019 года, выданная Министерством здравоохранения Пермского края.

В структуре ГБУПК РЦДПОВ - амбулаторно-поликлиническое (физиотерапевтическое, лечебное) отделение, расположенное по адресу с. Юсьва, ул. Челюскинцев, 23, и корпус для проживания детей (стационарное отделение), рассчитано на 33 места, расположенное по адресу с. Юсьва, ул. Дружбы, д. 35/1. В момент проверки в корпусе размещается 20 детей. Продолжительность лечебной смены составляет 21 день (в основном пребывают дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата, неврологическими нарушениями).

При проверке представлена затребованная документация:

- Договоры теплоснабжения корпусов №1 №2 за №8 и 10 от 27.12.2018г.с МКУ Юсьвинского муниципального района «Единый сервисный центр» и с ГПБОУ «Коми-Пермский агротехнический техникум», срок действия договоров по 31 декабря 2019г.
- Договор на проведение работ по испытанию вентиляционных систем № 446ВТ/1218 от 03 июля 2019г. с ООО «Эксперт Экология» (одноразовый), прилагается акт выполненных работ № 863 от 26 июля 2019г.;
- Договор на оказание услуг по стирке белья №1-Б от 03 декабря 2018г. с ИП Радостева Владимира Николаевича, действителен по 31.декабря 2019г.;
- Договор № 19-108 ПТ на оказание услуг по сбору, транспортировке и обезвреживанию медицинских отходов классов «А», «Б», «В», «Г» 205401193 от 18 сентября 2019г. с ООО «Центр управления медицинскими отходами», который действителен по 31 декабря 2019г.;
- Контракт № 205401193 от 19.07.2019г. на оказание услуг по обращению с твердыми коммунальными отходами с потребителем юридическим лицом в нежилом помещении, который действителен по 31 декабря 2019г.;
- Договор на отпуск питьевой воды и водоотведению №10 от 27 декабря 2018г. с МУП «Юсьвинское ЖКХ», который действителен по 31 декабря 2019г.;
- Договор №1 от 25 декабря 2018г. на оказание услуг по организации и доставке горячего лечебного питания с Индивидуальным предпринимателем Власовой Александрой Михайловной, действителен с 11 января 2018г. по 31 декабря 2019г.
- Договор о проведении работ по профилактической дератизации и дезинсекции помещений № КД00761-Д от 10 апреля 2019г. и договор по акарицидной обработке

территории №41-АОТ от 13 августа 2019г. , заключенные с ФБУЗ « Центр гигиены и эпидемиологии в Пермском крае», срок их действия после проведения работ истекает (акты проведения работ представлены).

Здание корпуса для проживания по адресу с. Юсьва, ул. Дружбы, д. 35/1 , расположено на обособленном земельном участке, удалено от проездов с регулярным движением транспорта. Территория учреждения ограждена забором, озеленена, зонирована, имеет наружное искусственное освещение. На земельном участке выделены зоны отдыха и хозяйственная. На территории хозяйственной зоны оборудована контейнерная площадка для сбора ТБО, представлен договор на вывоз ТБО (см. выше). На входах на территорию учреждения, на входах в здания установлены знаки о запрете курения в соответствии с требованиями Федерального закона от 23.02.2013 г. № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака».

Площади помещений, площади комнат в расчете на 1 место соответствуют санитарным требованиям.

Основное здание Центра, приспособленное, 2-х этажное, в кирпичном исполнении, функционирует как реабилитационный центр с 2016 года после проведения капитального ремонта (бывшее общежитие профессионально-технического училища). Набор помещений следующий: приемное отделение (по типу сан. пропускника), процедурный кабинет, зал ЛФК, столовая на 15 посадочных мест с буфетным отделением, кабинет приема врача, кабинет логопеда, кабинет социального педагога, игровая, комнаты для проживания на 2 и 3 места, кабинет директора, бухгалтерия, служебные и подсобные помещения, санитарные узлы для детей и персонала, душевые.

Водоснабжение и канализация централизованные. Поставка холодной воды и удаление стоков производится на основании договора (см. выше). Горячее водоснабжение осуществляется посредством установки бытовых водонагревательных приборов, оборудованных в функциональных помещениях. Отопление централизованное, водяное, отопительные приборы имеют гладкую поверхность, что позволяет проводить качественно влажную уборку (наличие договоров см. выше). Освещение: естественное освещение имеется во всех помещениях с постоянным нахождением персонала и пациентов. Искусственное освещение представлено светильниками с люминесцентными лампами и лампами накаливания со сплошными рассеивателями.

Вентиляция: организована естественная посредством вентиляционных каналов с выводом на кровлю, через форточки, в туалетах, помещениях ванн и душевых организована вытяжная вентиляция естественная и с механическим побуждением.

Внутренняя отделка помещений соответствует их назначению, внутренняя отделка процедурного кабинета соответствует требованиям р.4 СанПиН 2.1.3.1375-03. Условия для обработки рук персонала в отделении созданы, раковина для мытья рук в процедурном кабинете оборудована смесителем с локтевым краном, дозаторами с жидким мылом и антисептиком, что соответствует требованиям п. 5.6 р.1 СанПиН 2.1.3.2630-10.

Все комнаты для проживания детей оборудованы кроватями, тумбочками, стульями по числу мест, а также имеется шифоньеры для хранения верхней одежды детей..

Амбулаторно-поликлиническое отделение (физиопроцедурное) Центра по адресу с. Юсьва, ул. Челюскинцев, д. 23, расположено в цокольном этаже 2-х этажного кирпичного жилого дома, общая площадь отделения 530 кв.м. В составе следующие помещения: кабинет психолога, кабинет ЛФК, кабинет массажиста, физиотерапевтический кабинет, озокеритная , 2 ванных комнаты (в момент проверки временно не эксплуатируются), холл, 2 туалета, подсобное помещение для хранения уборочного инвентаря и дез. средств. Водоснабжение централизованное, холодное от поселкового водопровода. Для обеспечения горячего водоснабжения в помещениях ванных комнат, в грязевой оборудованы электроводонагреватели в количестве 4 единиц.

Канализация централизованная, внутренняя сеть канализации подключена к сельским сетям. Отопление централизованное, водяное, радиаторы отопления закрыты деревянными решетками, которые имеют гладкую поверхность, что позволяет проводить качественно влажную уборку.

В отделении оказываются следующие виды лечения: физиопроцедуры (электролечение, магнитотерапия, светолечение, парафинолечение, индивидуальные ингаляции), массаж, ЛФК, механотерапия, кинезотерапия.

Представлен технический паспорт на физиотерапевтическое отделение, журнал технического обслуживания аппаратуры, акты замеров сопротивления изоляции электрооборудования и заземляющих устройств, журнал инструктажа по ТБ.

Внутренняя отделка помещений соответствует их назначению. Полы в помещениях с влажным режимом работы покрыты метлахской плиткой, стены покрыты глазурованной плиткой, потолки окрашены водоэмульсионной краской. Полы гладкие, без дефектов покрытия.

Общая площадь *физиотерапевтического кабинета* составляет 25,1 кв.м., физиотерапевтическая аппаратура установлена в 4 изолированных кабинетах, каркасы которых выполнены из пластмассовых стоек, в каждой кабине расположено по 1 аппарату в соответствии с требованиями п.3.22 СанПиН 2.1.3.1375-03. Организовано 1 место для принятия процедур сидя. Площадь на 1 кабину составляет 6,3 кв.м., что соответствует требованиям ОСТ 42-21-16-86 «ССБТ. Отделения, кабинеты физиотерапии. Общие требования безопасности».

Озокеритная - площадь помещения 33,4 кв.м., оборудовано 3 изолированных кабинета, отдельная комната для подогрева парафина и озокерита (оборудованная вытяжным зонтом). Для подогрева парафина (озокерита) установлены 2 аппарата «Каскад», стол покрыт термостойким материалом в соответствии с требованиями ОСТ 42-21-16-86 «ССБТ. Отделения, кабинеты физиотерапии. Общие требования безопасности».

Помещение для приема *лечебных солевых ванн* имеет площадь 13,1 кв.м., установлено 3 ванны (медицинские керамические). Внутренняя отделка помещения соответствует требованиям п.5.2 ОСТ 42-21-16-86. (временно не работает)

Ванная комната 2 имеет площадь 22 кв.м., установлена гидромассажная ванна и вихревая ванна для ног, подводный душ-массаж (временно не работает).

В одном из санузлов физиопроцедурного корпуса не оборудована вытяжная вентиляция, что не соответствует требованиям **п. 6.29 СанПиН 2.1.3.2630-10 « Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность (далее СанПиН 2.1.3.2630-10).**

Организация профилактических и противоэпидемических мероприятий

В целях профилактики возникновения и распространения внутрибольничных инфекций (ВБИ) в учреждении разработан комплексный план профилактических – противоэпидемических мероприятий на 2019 год, утвержденный директором ГБУПК РЦДПОВ, назначены ответственные лица за проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий, что отвечает требованиям п. 9.1. р.1 СанПиН 2.1.3.2630-10. Дети поступают со справкой об отсутствии контакта с инфекционными больными, с результатами обследования на энтеробиоз и яйца гельминтов, о чем имеются записи в санаторно-курортной карте. При приеме дети осматриваются на педикулез, в дальнейшем осмотры детей на педикулез проводятся 1 раз в неделю. Противопедикулезная укладка укомплектована в соответствии с приложением приказа МЗ СССР № 342 от 1988г., для обработки больных с педикулезом используют «Педикулин». Журнал осмотров на педикулез ведется по форме (последний осмотр детей согласно журнала 11.11.2019г.- день заезда; больных педикулезом детей не выявлено. Согласно записей журнала последнее выявление педикулеза было в марте 2019 года.

В целях защиты пациентов и персонала от внутрибольничных инфекций организован производственный контроль соблюдения требований СанПиН 2.1.3.2630-10

«Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность». Представлена программа производственного контроля, лабораторный контроль в рамках программы осуществляется по договору с окружным филиалом ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Пермском крае». Мероприятия и лабораторные исследования проводятся в соответствии с требованиями СП 1.1.1058-01 «Организация и проведение производственного контроля за соблюдением санитарных правил и выполнением санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий».

В соответствии с требованиями СП 3.1/3.2.3146-13 «Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней» журнал учета инфекционных заболеваний ф. 60у ведется. В 2019 году инфекционные заболевания в учреждении не зарегистрировано.

Организация дезинфекционного и стерилизационного режима

При проведении медицинских манипуляций в процедурной используется стерильный инструментарий однократного применения (шприцы, системы для в/в введений, шпатели) и стерильный перевязочный материал фабричного изготовления (салфетки пред инъекционные). Манипуляции проводятся в медицинских перчатках. Дезинфекция инструментария и одноразового материала, перчаток осуществляется в специально выделенных контейнерах с крышками с применением дезинфицирующих средств (имеются отдельные промаркированные контейнеры для обработки игл шприцев термометров медицинских). В момент проверки используется дезинфицирующий препарат «Аламинол». На рабочем месте в процедурной инструкции по применению данного дезинфицирующего средства имеется; на контейнерах для обработки шприцов и медицинских термометров с рабочим раствором указано название препарата, его концентрация, дата приготовления и предельный срок годности; на контейнере с рабочим раствором для обработки игл не проставлена дата его приготовления и предельный срок его годности что не соответствует требованиям **р.1, п. 11.3 СанПиН 2.1.3.2630-10**. Для сбора материала после ..дезинфекции используют пакеты желтого цвета (отходы класса Б). Для утилизации острого инструментария (иглы) используется твердая одноразовая упаковка.

Все помещения, оборудование, инвентарь содержатся в чистоте. В процедурном кабинете генеральные уборки проводятся по графику, еженедельно с отметкой в журнале, в остальных помещениях 1 раз в месяц (учреждение закрывается на санитарный день между заездами). Обработка осуществляется методом орошения и протирания. Уборочный инвентарь имеет четкую маркировку с указанием помещений и видов уборочных работ, используется по назначению, хранение упорядочено, что отвечает требованиям п. 11.11 раздела 1 СанПиН 2.1.3.2630-10. Журнал регистрации генеральных уборок ведется в каждом подразделении, контролируется главной медицинской сестрой. Для дезинфекции при проведении уборки используются дезинфицирующие средства «Слайбак» и «Первохлор». При проверке установлено, что в санузлах на 1-ом этаже жилого корпуса в наличии емкость для дезинфекции горшков, в которой имеется рабочий раствор «Первохлор», но на емкости не проставлена дата приготовления дезинфицирующего рабочего раствора и срок годности раствора, что не соответствует требованиям **р.1, п. 11.3 СанПиН 2.1.3.2630-10**. Для дезинфекции воздуха и поверхностей установлены бактерицидные установки «Дезар», ОБН -75 «Азов» открытого и закрытого типа, рециркуляторы «Кама». Эксплуатация ламп осуществляется в соответствии с требованиями Руководства Р 3.5.1904-04 «Использование ультрафиолетового бактерицидного излучения для обеззараживания воздуха в помещениях».

В ходе проверки произведен отбор воздуха в процедурном кабинете центра на микробиологические показатели, в результате проведенной санитарно-эпидемиологической экспертизы установлено, что проба воздуха не соответствует

требованиям п. 6.31, приложения №3 к СанПиН 2.1.3.2630-10 по показателю общее количество микроорганизмов (при нормативе не более 300, обнаружено 410КОЕ/мЗ)- протокол лабораторных испытаний ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Пермском крае», северный и окружной (Коми-Пермский) филиалы №7.П1082 от 29.10.2019г., экспертное заключение по результатам санитарно-эпидемиологической экспертизы протокола лабораторных испытаний №7.П1082 от 29.10.2019г. №328-ОФ от 14.11.2019г. (аттестат аккредитации лаборатории № RA. RU.21HE3O);

Бельевой режим.

Смена спецодежды персонала в подразделениях учреждения осуществляется в соответствии с требованиями СанПиН 2.1.3.2630-10, СанПиН 2.4.3259-15. Смена белья в жилом корпусе проводится не реже 1 раза в неделю и по мере загрязнения, с отметкой в журнале смены белья. В наличии по 3 комплекта белья на каждого ребенка, в том числе и полотенца, но при этом на матрасах отсутствуют наматрасники, что не соответствует требованиям п.13.3 СанПиН 2.4.3259-15 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы организаций для детей – сирот и детей, оставшихся без попечения родителей» (далее СанПиН 2.4.3259-15). Сбор грязного белья осуществляется в клеенчатые мешки. Для временного хранения грязного белья в отделении оборудован ящик, внутренняя поверхность которого с гигиеническим покрытием, позволяющим проводить влажную дезинфекцию. Стирка белья осуществляется по договору (см. выше).

Для хранения чистого белья в стационарном отделении установлен шкаф с полками с гигиеническим покрытием, доступным для влажной уборки и дезинфекции.

Гигиенические требования к условиям труда, личной гигиены медицинского и обслуживающего персонала, профилактика профессионального инфицирования ВИЧ (СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции»):

Условия для гигиенической обработки рук медперсонала созданы. Медицинский персонал обеспечен в достаточном количестве средствами для мытья и обеззараживания рук (жидкое антисептическое мыло, кожные антисептики) и одноразовыми бумажными полотенцами (салфетками). Для защиты рук используются стерильные перчатки промышленного производства. Персонал в полной мере обеспечен средствами индивидуальной защиты (перчатки, маски, комплекты сменной одежды). Смена одежды персоналом проводится в соответствии с требованиями п. 15.17 СанПиН 2.1.3.2630-10. Для всех категорий работающих (медицинский персонал, прочий персонал...) предусмотрены шкафы для рабочей и спецодежды, организовано раздельное хранение спец. одежды и домашней одежды, стирка одежды персонала осуществляется централизованно и раздельно от белья пребывающих в центре детей. В стационарном отделении (жилом корпусе) для приема пищи персоналом используется буфетное отделение. В составе подразделений предусмотрены санузлы для персонала, что соответствует п.15.12. СанПиН 2.1.3.2630-10.

Аварийная аптечка укомплектована, алгоритм действий при возникновении аварийной ситуации на рабочих местах имеется, при опросе – медицинские работники действия при аварийной ситуации знают. Журнал учета травм медперсонала имеется. В 2018 - 2019 году аварийные ситуации, возникшие в учреждении при оказании медицинской помощи ВИЧ-инфицированным пациентам или в других, приравненных к ним ситуациях, не зарегистрированы.

В штате центра 28 сотрудников, из которых 2 человека администрации, 10 сотрудников с медицинским образованием, Медицинские книжки сотрудников установленного образца представлены, нарушений в сроках прохождения медосмотров не выявлено.

В соответствии с национальным календарем профилактических прививок медицинский персонал проходит вакцинацию против гепатита В, дифтерии и кори. Все сотрудники привиты в соответствии с национальным календарем профилактических прививок.

Представлены данные о вакцинации против гриппа. На основании представленных данных из 28 работающих привито 26 сотрудников, у 2-х сотрудников имеются противопоказания.

Организация питания:

Услуга по организации питания осуществляется на договорной основе ИП Власовой А.М.(договор см. выше). Транспортировка готовых блюд в центр осуществляется транспортом поставщика. Для их транспортировки используются промаркированные, плотно закрывающиеся термосы.

Раздача готовой пищи производится в помещении столовой, рассчитанной на 15 мест в 2 смены. На каждое место имеется по одному комплекту столовой посуды (для салатов, 1,2 и 3-х блюд).

Текущая дезинфекция столовой и кухонной посуды в буфетной проводится с применением моющих и дезинфицирующих средств. Для мытья посуды используются 2-х секционные ванны с подводкой холодной и горячей воды, оснащенные душевой насадкой и присоединенные к канализационной сети с воздушным разрывом не менее 20 мм от верха приемной воронки. В качестве моющего средства используется сода кальцинированная, а также моющее средство «Капля», на которую отсутствует инструкция с указанием концентрации и объема, что не соответствует требованиям **п. 14.20 СанПиН 2.1.3.2630-10**. Спецодежда для раздачи пищи, мытья посуды, уборки помещения выделена, промаркирована. Для мытья рук персонала в буфетной оборудована отдельная умывальная раковина. В использовании разделочная доска без механических повреждений и дефектов и нож для резки хлеба, на которых отсутствует маркировка, что не соответствует требованиям **п. 6.6 СанПиН 2.4.3259-15**.

Для приготовления блюд разработано и используется примерное 2-х недельное меню, утвержденное директором центра. Питание 4-х разовое. Фактическое меню соответствует примерному меню. Не регулярно осуществляется заполнение бракеражного журнала перед раздачей пищи, так, в день проверки готовые блюда в обед были выданы при незаполненном бракеражном журнале, что не соответствует требованиям **п. 14.13 СанПиН 2.1.3.2630-10**. Бракераж снимается членами бракеражной комиссии, состоящей из 3-х человек, утвержденной приказом директора учреждения. В целях контроля за доброкачеством и безопасностью приготовленной пищи ежедневно производится отбор суточных проб от каждого приема пищи. Пробы хранятся в холодильнике 48 час. при температуре не выше +6 град.С. Но при этом установлено, что не всегда каждое блюдо забирается в отдельную емкость (так, за 11.11.2019г. салат из свеклы был отобран в одну банку с гарниром и штучным 2-ым блюдом), объемы забранных суточных проб (холодные закуски, первые блюда, гарниры отбираются в количестве менее 100,0, порционные вторые блюда не отбираются целиком (в объеме одной порции), а в виде половины или четверти блюда; суточные пробы отбираются не в полном объеме суточного рациона, так, за 12.11.2019г. отсутствует вареное яйцо, которое было выдано согласно меню в ужина, за 13.11.2019г. не оставлено сливочное масло, выданное в завтрак- все это не соответствует требованиям **п. 14.14 СанПиН 2.1.3.2630-10**. В конце каждой смены проводится подсчет выполнения норм питания для последующей корректировки.

Для хранения пищевых продуктов сопровождающих лиц детей в столовой установлен бытовой холодильник, для разогрева пищи - микроволновая печь. Ежедневно дежурная медицинская сестра отделения проверяет соблюдение правил и сроков годности (хранения) пищевых продуктов, в соответствии с гигиеническими требованиями.

Питьевой режим организован с использованием бутилированной питьевой воды («Пермский край» негазированная), дозирующего устройства (кулера). Представлены документы, подтверждающие качество и безопасность используемой питьевой воды. Замена емкостей с водой производится по мере расходования воды, но не реже, чем это

предусматривается установленным изготовителем сроком хранения вскрытой емкости с водой. Обработка дозирующего устройства (кулера) не проводится, что не соответствует требованиям п.7.1 СанПиН 2.4.3259-15. Для питья используются индивидуальные кружки детей.

При проверке выполнения требований СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами»:
в ГБУПК РЦДПОВ Юсьвинского района образуются отходы классов:

- А (твердые бытовые отходы, пищевые отходы);
- Б (потенциально инфицированные отходы- полимерные, перевязочный материал и т.д.);
- Г (ртутьсодержащие отходы).

Приказом директора Учреждения ответственным лицом за безопасное обращение с медицинскими отходами назначена главная медицинская сестра Курганова Г.Н., утверждена инструкция по сбору, хранению и удалению отходов класса А, Б, Г, схема сбора, хранения и удаления отходов в соответствии с требованиями п. 3.2, 3.7 . СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами».

Персонал, допущенный к работе по обращению с медицинскими отходами, иммунизирован против гепатита В, ежегодно проходит обязательный инструктаж по правилам безопасного обращения с отходами.

Производственный контроль за сбором, временным хранением, обезвреживанием медицинских отходов организован и включает (не реже 1 раза в месяц): проверку обеспеченности персонала средствами индивидуальной защиты, контроль санитарного состояния и режимов дезинфекции помещений временного хранения отходов, контейнерных площадок, обеспечение расходным материалом (запас пакетов, контейнеров, дезинфицирующих средств), контроль дезинфекционного режима по подразделениям (соблюдение режимов обеззараживания), контроль за регулярностью вывоза отходов.

Сбор отходов класса А осуществляется в одноразовые пакеты, контейнерная площадка оборудована на территории хозяйственной зоны учреждения, имеет твердое покрытие. Вывоз отходов класса А осуществляется по договору (см. выше).

Одноразовый медицинский инструментарий и другие отходы класса Б дезинфицируются на местах образования. Дезинфекция острого инструментария (игл, скарификаторов) осуществляется отдельно, в твердой упаковке. Для сбора медицинских отходов все подразделения обеспечены одноразовыми пакетами с цветовой маркировкой, промаркированными емкостями. На территории хозяйственной зоны оборудовано общее помещение для временного хранения отходов классов Б и Г. Для хранения отходов Б установлены пластиковые контейнеры с крышкой (желтая цветовая маркировка), отходы класса Г (ртутные термометры, люминесцентные лампы) хранятся в герметичных металлических контейнерах. Вывоз и утилизация медицинских отходов осуществляется на договорной основе (см. выше).

В ходе проверки выявлены нарушения санитарного законодательства и санитарных правил и норм:

- Федеральный закон от 30 марта 1999г. №52-ФЗ « О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» ст.29, ст.17;
- СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»;
- СанПиН 2.4.3259-15 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей»:

1.В одном из санузлов физиопроцедурного корпуса не оборудована вытяжная вентиляция, что не соответствует требованиям п. 6.29 СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-

эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность (далее СанПиН 2.1.3.2630-10)- отв. юридическое лицо;

2. В процедурном кабинете на контейнере с рабочим раствором для обработки игл не проставлена дата его приготовления и предельный срок его годности что не соответствует требованиям **р.1, п. 11.3 СанПиН 2.1.3.2630-10- отв. гл. медсестра;**

3. В ходе проверки произведен отбор воздуха в процедурном кабинете центра на микробиологические показатели, в результате проведенной санитарно-эпидемиологической экспертизы установлено, что проба воздуха не соответствует требованиям **п. 6.31, приложения №3 к СанПиН 2.1.3.2630-10 по показателю общее количество микроорганизмов (при нормативе не более 300, обнаружено 410КОЕ/м3)- протокол лабораторных испытаний ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Пермском крае», северный и окружной (Коми-Пермяцкий) филиалы №7.П1082 от 29.10.2019г., экспертное заключение по результатам санитарно-эпидемиологической экспертизы протокола лабораторных испытаний №7.П1082 от 29.10.2019г. №328-ОФ от 14.11.2019г. (аттестат аккредитации лаборатории № RA. RU.21HE3O)- отв. гл. медсестра;**

4. На матрасах отсутствуют наматрасники, что не соответствует требованиям **п.13.3 СанПиН 2.4.3259-15 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы организаций для детей –сирот и детей, оставшихся без попечения родителей» (далее СанПиН 2.4.3259-15)- отв. юридическое лицо;**

5. В качестве моющего средства для мытья посуды в буфетной используется моющее средство «Капля», на которое отсутствует инструкция с указанием концентрации и объема, что не соответствует требованиям **п. 14.20 СанПиН 2.1.3.2630-10- отв. гл. медсестра;**

6. В использовании разделочная доска без механических повреждений и дефектов и нож для резки хлеба, на которых отсутствует маркировка, что не соответствует требованиям **п. 6.6 СанПиН 2.4.3259-15- отв. гл. медсестра;**

7. Не регулярно осуществляется заполнение бракеражного журнала перед раздачей пищи, так, в день проверки готовые блюда в обед были выданы при незаполненном бракеражном журнале, что не соответствует требованиям **п. 14.13 СанПиН 2.1.3.2630-10- отв. гл. медсестра;**

8. При отборе суточных проб не всегда каждое блюдо отбирается в отдельную емкость (так, за 11.11.2019г. салат из свеклы был отобран в одну банку с гарниром и штучным 2-ым блюдом), объемы забранных суточных проб (холодные закуски, первые блюда, гарниры отбираются в количестве менее 100,0, порционные вторые блюда не отбираются целиком (в объеме одной порции), а в виде половины или четверти блюда; суточные пробы отбираются не в полном объеме суточного рациона, так, за 12.11.2019г. отсутствует вареное яйцо, которое было выдано согласно меню в ужина, за 13.11.2019г. не оставлено сливочное масло, выданное в завтрак- все это не соответствует требованиям **п. 14.14 СанПиН 2.1.3.2630-10- отв. гл. медсестра;**

9. При организации питьевого режима обработка дозирующего устройства (кулера) не проводится, что не соответствует требованиям **п.7.1 СанПиН 2.4.3259-15- отв. гл. медсестра;**

10. При проверке установлено, что в санузлах на 1-ом этаже жилого корпуса в наличии емкость для дезинфекции горшков, в которой приготовлен рабочий раствор «Первохлор», но на емкости не проставлена дата приготовления дезинфицирующего рабочего раствора и срок годности раствора, что не соответствует требованиям **р.1, п. 11.3 СанПиН 2.1.3.2630-10- отв. гл. медсестра.**

Ответственность за выявленные нарушения возлагается на ГБУПК РЦДПОВ Юсьвинского района .

Нарушений санитарного законодательства и санитарных норм и правил не выявлено:

- Федеральный закон от 23.02.2013 г. № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака»;
- Федеральный закон от 18.06.2001г. № 77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 17.09.1998 г. № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней»;
- Федеральный закон от 29.12.2010г. № 436-ФЗ «О защите детей от информации, причиняющей вред здоровью и развитию»;
- СанПиН 2.1.7.2790-10 « Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами»;
- СанПиН 2.1.4.1074-01 «Питьевая вода. Гигиенические требования к качеству воды централизованных систем питьевого водоснабжения. Контроль качества. Гигиенические требования к обеспечению безопасности систем горячего водоснабжения»;
- СанПиН 2.2.1/2.1.1.1278-03 « Гигиенические требования к естественному, искусственному и совмещенному освещению жилых и общественных зданий»;
- СанПиН 2.2.4.3359-16 «Санитарно-эпидемиологические требования к физическим факторам на рабочих местах» ;
- СП 3.1/3.2.3146-13 « Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней»;
- СП 3.2.3110-13 « Профилактика энтеробиоза»;
- СП 3.1.2.3114-13 « Профилактика туберкулеза»;
- СП 3.1.2.3109-13 « Профилактика дифтерии»;
- СП 3.1.2952-11 « Профилактика кори, краснухи, эпидемического паротита»;
- СП 3.1.2.3117-13 « Профилактика гриппа и других острых респираторных вирусных инфекций»;
- СП 3.1.2825-10 « Профилактика вирусного гепатита А»;
- СП 3.5.3.3223-14 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению дератизационных мероприятий»;
- Гигиенические нормативы ГН 2.1.6.1338-03 « Предельно допустимые концентрации (ПДК) загрязняющих веществ в атмосферном воздухе населенных мест» (утверждены Постановлением гласного государственного санитарного врача РФ от 30.05.2003г. №114);
- Приказ Минздравсоцразвития РФ от 12.04.2011 г. № 302н «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»;
- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 29.06.2000г. № 229 «О профессиональной гигиенической подготовке и аттестации должностных лиц и работников организации».

Запись в Журнал учета проверок юридического лица, индивидуального предпринимателя, проводимых органами государственного контроля (надзора), органами муниципального контроля, внесена:

(подпись проверяющего)

(подпись уполномоченного представителя
юридического лица, индивидуального предпринимателя
его уполномоченного представителя)

Прилагаемые документы: протоколы отбора образцов (проб), измерений уровней физических факторов неионизирующей природы, измерений мебели – 7 шт. от 24.10.2019г., протоколы лабораторных испытаний № 7.П1082, 7.П1083, 7.3578, 7.3576 от 29 октября 2019г., № 7П1069, 7.П1084, 7.П1085 от 31 октября 2019г., №7.П1072, 7.П1076 от 05 ноября 2019г., экспертное заключение по результатам санитарно-эпидемиологической экспертизы ЭЗ № 328-ОФ от 14.11.2019г., приказы о назначении на должность и.о. директора центра, старшей медицинской сестры, их должностные инструкции, предписания должностного лица от 20 ноября 2019г.

Подписи лиц, проводивших проверку: Л.Г. Климова



С актом проверки ознакомлен(а), копию акта со всеми приложениями получил(а):
20 ноября 2019 года

И.о. директора ГБУПК РЦДПОВ Юсьвинского района Н.С. Боталова

