

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)

“ 02 ” сентября 20 16 г.
(дата составления акта)
11-00 час.
(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ

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

№ 78

С 18 августа 2016 года по адресам: 619170, Пермский край, Юсьвинский район, с. Юсьва, ул. Челюскинцев, д. 23, ул. Дружбы, д. 35/1, на основании: Распоряжения № 1408 от 21 июля 2016 г заместителя руководителя Управления Роспотребнадзора по Пермскому краю была проведена плановая выездная проверка в отношении: Краевого государственного автономного учреждения социального обслуживания населения «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями» Юсьвинского района (далее КГАУСОН РЦДПОВ Юсьвинского района), ИНН 8102001939, ОГРН 1038102237722. юридический адрес: 619170, Пермский край, Юсьвинский район, с. Юсьва, ул. Челюскинцев, д. 23.

Дата и время проведения проверки:

«18» августа 2016 г. с ___ час. ___ мин. до ___ час. ___ мин. Продолжительность - 1 раб. день

«24» августа 2016 г. с ___ час. ___ мин. до ___ час. ___ 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 18.08.2016 г. по 02.09.2016 г. - 9 раб. дней

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

Акт составлен: в Коми-Пермяцком территориальном отделе.

Уведомление о проведение проверки получено 25.07.2016 г.

С копией распоряжения о проведении проверки **ознакомлен:** 18.08.2016 года в 9-30 директор КГАУСОН РЦДПОВ Юсьвинского района А.В.Евсина

(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:

Казанцева Александра Витальевна - ведущий специалист-эксперт Коми-Пермяцкого территориального отдела.

Лица, привлеченные к проверке в качестве экспертов: не привлекались (фамилия, имя, отчество, должность должностного лица, проводившего проверку; в случае привлечения к участию в проверке экспертов, экспертных организаций указываются фамилии, имена, отчества, должности)

экспертов и/или наименования экспертных организаций с указанием реквизитов свидетельства об аккредитации и наименование органа по аккредитации, выдавшего свидетельство)

При проведении проверки присутствовали: директор КГАУСОН РЦДПОВ Антонина Васильевна Евсина, главная медицинская сестра Галина Николаевна Курганова.

В ходе проведения проверки установлено:

КГАУСОН РЦДПОВ Юсьвинского района функционирует на основании Устава. Утвержденного приказом Министерства социального развития пермского края от 03.10.2012 г. № СЭД-33-01-02-360, Лицензии на осуществление медицинской деятельности ЛО-59-01-003650 от 20 мая 2016 года. КГАУСОН РЦДПОВ оказывает детям и подросткам, инвалидам, имеющим отклонения в физическом или умственном развитии, квалифицированную социально-медицинскую и социально-педагогическую, социально-психологическую реабилитационную помощь, для обеспечения их максимально полной и своевременной социальной интеграции и адаптации к жизни в обществе, семье, к обучению и труду.

В структуре КГАУСОН РЦДПОВ амбулаторно-поликлиническое (физиотерапевтическое) отделение, расположено по адресу с. Юсьва, ул. Челюскинцев, 23, и стационарное отделение мощностью 33 койки круглосуточного стационара, расположено по адресу с. Юсьва, ул. Дружбы, д. 35/1.

Здание Центра по адресу 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 от 04.05.2016 года с МУП «Юсьвинское ЖКХ» и график вывоза ТБО. 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, площадь палат на 1 койку соответствуют требованиям СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность» (далее СанПиН 2.1.3.2630-10).

Здание Центра, приспособленное, 2-х этажное, в кирпичном исполнении. Набор помещений: 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, палаты на 2 и 3 койки, кабинет директора, бухгалтерия, служебные и подсобные помещения, санитарные узлы для пациентов и персонала, душевые.

Водоснабжение централизованное, только холодное от поселкового водопровода. Для обеспечения горячего водоснабжения в функциональных помещениях оборудованы электроводонагреватели. Канализация централизованная, внутренние сети канализации подключены к поселковым сетям. Отпуск питьевой воды осуществляется по договору с Юсьвинским МУП ЖКХ. Представлен договор № 16 от 19 февраля 2010 года по оказанию услуг по водоснабжению и водоотведению. Отопление централизованное, водяное, отопительные приборы имеют гладкую поверхность, что позволяет проводить качественно влажную уборку. 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 п.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 п.1 СанПиН 2.1.3.2630-10.

Не выполняются требования к оборудованию палат - практически во всех палатах отделения количество стульев меньше количества коек, **что является нарушением п. 8.1 раздела 1 СанПиН 2.1.3.2630-10.**

Амбулаторно-поликлиническое отделение 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, 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 штук. Канализация централизованная, внутренняя сеть канализации подключена к поселковым 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: физио-процедуры (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 вододисперсионной краской. В коридоре отделения имеются дефекты отделки пола швы между листами линолеума не пропаяны, не плотно прилегают к основанию, в ванной комнате (солевые ванны) имеются дефекты покрытия стен (отпала плитка), в зале ЛФК имеются дефекты покраски дощатого пола, что затрудняет проведение влажной уборки и **является нарушением п. 4.2 р. 1 СанПиН 2.1.3.2630-10.**

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 кабинку 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. Текущая дезинфекция проводится с применением 3 % раствора Самаровки.

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

Организация профилактических и противоэпидемических мероприятий

В целях профилактики возникновения и распространения внутрибольничных инфекций (ВБИ) в учреждении разработан комплексный план профилактических — противоэпидемических мероприятий на 2016 год, утвержденный директором КГАУСОН РЦДПОВ, назначены ответственные лица за проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий, что отвечает требованиям п. 9.1. п.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 «Пара-плюс». Журнал осмотров на педикулез ведется по форме.

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 2015 году инфекционные заболевания в учреждении не регистрировались. Дезинсекционные и дератизационные мероприятия проводятся по договору с окружным филиалом ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в пермском крае» № 201д от 06.05.2016 г., что соответствует требованиям п.2.4, 2.5. СП 3.5.3.1129-02 «Санитарно-эпидемиологические требования к проведению дератизации».

Организация дезинфекционного и стерилизационного режима

При проведении медицинских манипуляций в учреждении используют стерильный инструментарий однократного применения (шприцы, системы для в/в введений, шпатели) и стерильный перевязочный материал фабричного изготовления (салфетки пред инъекционные). Манипуляции проводят в медицинских перчатках. Дезинфекция инструментария и одноразового материала, перчаток осуществляется в специально выделенных емкостях с применением дезинфицирующих средств. На рабочих местах инструкции по применению дезинфицирующих средств имеются, емкости промаркированы, имеют крышки, название препарата, концентрация, дата приготовления и конечный срок использования отмечаются. 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 воздуха и поверхностей установлены бактерицидные установки «Дезар», ОБН 150 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».

Бельевой режим.

Смена спецодежды персонала в подразделениях учреждения осуществляется в соответствии с требованиями СанПиН 2.1.3.2630-10. Смена белья в стационарном отделении проводится не реже 1 раза в неделю и по мере загрязнения, с отметкой в журнале смены белья. 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 в прачечной ГБУЗ ПК «Юсьвинская РБ».

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 больных. В стационарном отделении 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 имеет. В 2015 - 2016 году аварийные ситуации, возникшие в учреждении при оказании медицинской помощи ВИЧ-инфицированным пациентам или в других, приравненных к ним ситуациях, не зарегистрированы.

В соответствии с требованиями Приказа Минсоцразвития РФ от 12 апреля 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» персонал проходит медицинский осмотр при поступлении на работу и ежегодно обследование: на туберкулез (ФГ), исследование крови на гепатит С, на ВИЧ-инфекцию, на наличие НВз-антигена. Медицинские книжки 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. При проверке личных медицинских книжек 18.08.2016 года установлено следующее: отсутствует очередная ревакцинация против дифтерии у медицинской сестры Гордеевой Т.В. (ревакцинация АДМ 31.05.2002 года, помощника воспитателя Шипициной Н.Д. (ревакцинация АДС 29.09.2003 г.), социального педагога Мальцевой В.В. (ревакцинация

АДС 24.03.2004 г.), что является нарушением ст.5, ст.9, п.4 ст.11.Федерального Закона №157 - ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней», Приказа МЗ от 21 марта 2014 года № 125н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям».

В пред эпидемический сезон 2015-2016 года сотрудники учреждения против гриппа не прививались (сведения не представлены, отметки в личных медицинских книжках сотрудников отсутствуют), что является нарушением п. 8.3, 8.4 СП 3.1.2.3117-13 «Профилактика гриппа и других острых респираторных вирусных инфекций», п. 6.1, 18.1. СП 3.1./3.2.3146-13 «Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней», ст.5, ст.9, п.4 ст.11.Федерального Закона №157 - ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней», Приказа МЗ от 21 марта 2014 года № 125н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям».

Организация питания:

Услуга по организации питания осуществляется на договорной основе ИП Четиным А.Н., представлен договор на оказание услуг по организации горячего питания № 1-2016 от 11 марта 2016 г. Для транспортировки готовых блюд используются промаркированные термосы, транспортировка готовых блюд в отделение осуществляется транспортом ИП Четина А.Н.

Текущая дезинфекция столовой и кухонной посуды в буфетной проводится с применением моющих и дезинфицирующих средств. Для мытья используются 2-х секционные ванны с подводкой холодной и горячей воды. Инструкции по обработке посуды с указанием концентраций и объемов, применяемых моющих и дезинфицирующих средств имеются. Спецодежда для раздачи пищи, мытья посуды, уборки помещения выделена, промаркирована.

Разработано 2-х недельное меню, утверждено директором КГАУСОН РЦДПОВ. Питание 4-х разовое. Фактическое меню совпадает с утвержденным. Перед раздачей пищи проводится бракераж готовой продукции, журнал бракеража ведется, в буфетном отделении проводится отбор суточных проб, хранят в холодильнике 48 час. В конце смены проводится подсчет выполнения норм питания для последующей корректировки.

Для хранения пищевых продуктов пациентов (сопровождающих лиц) в столовой установлен бытовой холодильник. Ежедневно дежурная медицинская сестра отделения проверяет соблюдение правил и сроков годности (хранения) пищевых продуктов, в соответствие с требованиями.

Питьевой режим организован, в буфетном отделении имеются чайники с кипяченой питьевой водой, смена воды проводится регулярно, каждые 3 часа.

При проверке выполнения требований СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами»:

В КГАУСОН 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 от 04.05.2016 года с МУП «Юсьвинское ЖКХ».

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 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 ООО «ЭКОМЕДБИОПРОИ» (договор № 43/2 от 01.02.2016 года).

В ходе проверки выявлены следующие нарушения: статьи 24 части 1 Федерального закона от 30.03.1999г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность», ст.5, ст.9, п.4 ст.11 Федерального Закона №157 - ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней», Приказа МЗ от 21 марта 2014 года № 125н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям», СП 3.1.2.3117-13 «Профилактика гриппа и других острых респираторных вирусных инфекций», СП 3.1/3.2.3146-13 «Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней»:

1. В амбулаторно-поликлиническом отделении по адресу с. Юсьва. ул. Челюскинцев, д. 23, в коридоре имеются дефекты отделки пола - швы между листами линолеума не пропаяны, не плотно прилегают к основанию, в ванной комнате (солевые ванны) имеются дефекты покрытия стен (отпала плитка), в зале ЛФК имеются дефекты покраски дощатого пола, что затрудняет проведение влажной уборки и **является нарушением п. 4.2 р. 1 СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность».**
2. В отделении по адресу с. Юсьва, ул. Дружбы, д. 35/1, не выполняются требования к оборудованию палат - практически во всех палатах отделения количество стульев меньше количества коек, **что является нарушением п. 8.1 раздела 1 СанПиН 2.1.3.2630-10.**
3. При проверке личных медицинских книжек персонала 18.08.2016 года установлено следующее: отсутствует очередная ревакцинация против дифтерии у медицинской сестры Гордеевой Т.В. (ревакцинация АДМ 31.05.2002 года, помощника воспитателя Шипициной Н.Д. (ревакцинация АДС 29.09.2003 г.), социального педагога Мальцевой В.В. (ревакцинация АДС 24.03.2004 г.), что является нарушением **ст.5, ст.9, п.4 ст.11.Федерального Закона №157 - ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных**

болезней», Приказа МЗ от 21 марта 2014 года № 125н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям».

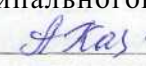
4. В пред эпидемический сезон 2015-2016 года сотрудники учреждения против гриппа не прививались (сведения не представлены, отметки в личных медицинских книжках сотрудников отсутствуют), что является нарушением п. 8.3, 8.4 СП 3.1.2.3117-13 «Профилактика гриппа и других острых респираторных вирусных инфекций», п. 6.1, 18.1. СП 3.1./3.2.3146-13 «Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней», ст.5, ст.9, п.4 ст.11.Федерального Закона №157 - ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней», Приказа МЗ от 21 марта 2014 года № 125н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям».


Ответственность за выявленные нарушение возлагается на КГАУСОН РЦДПОВ Юсьвинского района и работников КГАУСОН РЦДПОВ Юсьвинского района согласно представленных должностных инструкций, приказов руководителя.

В ходе проверки не выявлено нарушений следующих нормативных актов:

Федеральный закон от 26.12.2008 г. № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля»: Федеральный закон от 23.02.2013 г. № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака»; СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции», СП 1.1.1058-01 «Организация и проведение производственного контроля за соблюдением санитарных правил и выполнением санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий»; СП 3.5.3.3223-14 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению дератизационных мероприятий»; 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»; 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 представител
юридического лица, индивидуального предпринимател
его уполномоченного представителя)

Прилагаемые документы: Предписание должностного лица № 52

Подписи лиц, проводивших проверку: А.В.Казанцева

С актом проверки ознакомлен(а), копию акта со всеми приложениями получил(а):
02 сентября 2016 года

директор КГАУСОН РЦДПОВ Юсьвинского района А.В.Евсина

