

Территориальный отдел
Управления Федеральной службы
по надзору в сфере защиты прав
потребителей и благополучия
человека по Нижегородской
области в городском округе город
Шахунья, Тоншаевском,
Тонкинском, Шарангском,
Ветлужском, Уренском районах
606910, Нижегородская область,
г.Шахунья, ул. Коминтерна, д. 78
(место составления акта)

« 24 » апреля 20 18 г.
(дата составления акта)
13 час. 00 мин.
(время составления
акта)

АКТ ПРОВЕРКИ
органом государственного контроля (надзора),
органом муниципального контроля

юридического лица, индивидуального предпринимателя

№ 18261075

10 00 час мин « 02 » апреля 20 18 г. по адресу: 606860 Нижегородская область,
13 00 час мин « 24 » апреля г.Ветлуга, ул.Ленина, д.22
(место проведения проверки)

На основании: распоряжения органа государственного контроля (надзора) о проведении плановой выездной проверки юридического лица, индивидуального предпринимателя №18261075 от «19» марта 2018г., изданного заместителем руководителя Управления Роспотребнадзора по Нижегородской области Княгиной О.Н.

(вид документа с указанием реквизитов (номер, дата), фамилии, имени, отчества (в случае, если имеется), должность руководителя, заместителя руководителя органа государственного контроля (надзора), органа муниципального контроля, издавшего распоряжение или приказ о проведении проверки)

была проведена **плановая выездная** проверка в отношении:

(плановая/внеплановая) (документарная/выездная)

государственного бюджетного учреждения «Ветлужский социально-реабилитационный центр для инвалидов»

(наименование юридического лица, фамилия, имя и (в случае, если имеется) отчество индивидуального предпринимателя)

Дата и время проведения проверки:

"02" апреля 2018г. с 10 час. 00 мин. до 13 час. 00 мин. 24 апреля 2018г.

"__" __ 20__ г. с __ час. __ мин. до __ час. __ мин. Продолжительность _____

(заполняется в случае проведения проверок филиалов, представительств, обособленных структурных подразделений юридического лица или при осуществлении деятельности индивидуального предпринимателя по нескольким адресам)

Общая продолжительность проверки: 17 рабочих дней

(рабочих дней/часов)

Акт составлен: Территориальным отделом Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Нижегородской области в городском округе город Шахунья, Тоншаевском, Тонкинском, Шарангском, Ветлужском, Уренском районах
(наименование органа государственного контроля (надзора) или органом муниципального контроля)

С копией распоряжения/приказа о проведении проверки **ознакомлен**
(заполняется при проведении выездной проверки)

10-00 час. « 02» апреля 2018 г
(время) (дата)

подпись

Сауков Александр Николаевич
(фамилия, имя, отчество)

(фамилии, имена, отчества (в случае, если имеется), подпись, дата, время)
Дата и номер решения прокурора (его заместителя) о согласовании проведения проверки:
не требуется

(заполняется в случае проведения внеплановой проверки с органами прокуратуры)

Лицо(а), проводившие проверку:

Исупов Сергей Владимирович- главный специалист-эксперт территориального отдела Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Нижегородской области в городском округе город Шахунья, Тоншаевском, Тонкинском, Шарангском, Ветлужском, Уренском районах; Лебедева Юлия Сергеевна- специалист-эксперт территориального отдела Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Нижегородской области в городском округе город Шахунья, Тоншаевском, Тонкинском, Шарангском, Ветлужском, Уренском районах

(фамилия, имя, отчество (в случае, если имеется), должность должностного лица (должностных лиц), проводившего(их) проверку;

с привлечением к участию в проверке экспертов, представителей экспертной организации-специалистов филиала Федерального бюджетного учреждения здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области в Городецком, Ковернинском, Балахнинском, Варнавинском, Воскресенском, Краснобаковском, Тоншаевском, Тонкинском, Шарангском, Ветлужском, Уренском районах, в городских округах Семеновский, Сокольский, город Шахунья, город Чкаловск» :

Кузнецову Ирину Сергеевну – главного врача; Рыбакову Ольгу Владимировну – заместителя главного врача; Ветлугину Наталью Александровну – заместителя главного врача, руководителя ИЛЦ; Баданину Екатерину Николаевну – заведующего санитарно-гигиеническим отделом, врача по общей гигиене; Коростылева Николая Григорьевича – заведующего эпидемиологическим отделом, врача эпидемиолога; Шарапову Елену Викторовну – врача по общей гигиене; Сычеву Марию Викторовну – врача по общей гигиене; Смирнову Любовь Петровну – заместителя руководителя ИЛЦ, врача по СГЛИ; Орлову Ирину Александровну – биолога; Колеватову Татьяну Федоровну – помощника врача по общей гигиене; Солнышкову Наталью Ивановну – помощника врача по общей гигиене; Веселову Елену Викторовну – врача- бактериолога; Шерстнева Николая Федоровича – врача-эпидемиолога; Охотникову Ольгу Александровну – помощника врача-эпидемиолога; Соловьеву Нину Александровну – помощника врача эпидемиолога; Кожинову Ираиду Аркадьевну – инженера-лаборанта; Чернавкину Светлану Анатольевну – техника-лаборанта; Романову Анну Сергеевну – техника-лаборанта; Пленкину Наталью Анатольевну – фельдшера-лаборанта; Абашеву Татьяну Николаевну – фельдшера-лаборанта; Фисенко Ирину Юрьевну – лицо, ответственное за оформление протоколов, медицинский лабораторный техник; Белотелову Алену Сергеевну – помощника врача по общей гигиене; Рогожкину Валентину Павловну – помощника врача по общей гигиене; Рябинину Галину Александровну – помощника врача по общей гигиене; Шарову Елену Викторовну – заведующую санитарно-гигиенической лабораторией, химика-эксперта; Лапшину Елену Николаевну – химика-эксперта; Малову Нину Александровну – химика-эксперта; Горячкину Ксению Алексеевну – инженера-лаборанта; Озерину Татьяну Владимировну – фельдшера-лаборанта; Растопину Надежду Сергеевну – фельдшера-лаборанта; Блинову Екатерину Евгеньевну – инженера-лаборанта; Шкунову Валентину Николаевну – биолога; Волкову Елену Владимировну – техника-лаборанта; Константинову Антонину Алексеевну – помощника врача-эпидемиолога; Назаренко Дмитрия Николаевича – помощника врача-эпидемиолога; Коверину Наталью Александровну – заведующую бактериологической лабораторией, биолога; Обухову Елену Александровну – биолога; Саевич Елену Васильевну – фельдшера-лаборанта; Белову Наталью Николаевну – фельдшера-лаборанта; Демиденко Наталью Андреевну – фельдшера-лаборанта; Колдашеву Елену Викторовну – фельдшера-лаборанта; Орешину Ольгу Сергеевну – фельдшера-лаборанта; Степанченко Светлану Игоревну – оператора по сбору и передаче информации; Чапыгину Татьяну Владимировну – оператора по сбору и передаче информации; Монакову Олесю Владимировну – оператора по сбору и передаче информации.

(Аттестат аккредитации в качестве Органа инспекции № RA.RU.710007 выдан 20.08.2015г. Федеральной службой по аккредитации, дата внесения сведений в реестр аккредитованных лиц 13.04.2015г.,

Аттестат аккредитации Испытательного лабораторного центра № РОСС RU.0001.510887, дата внесения в реестр сведений об аккредитованном лице 18.08.2016г., срок действия аттестата – бессрочно)

(фамилия, имя, отчество (в случае, если имеется), должность должностного лица (должностных лиц), проводившего(их) проверку; в случае привлечения к участию к проверке экспертов, экспертных организаций указывается (фамилии, имена, отчества (в случае, если имеется), должности экспертов и/или наименование экспертных организаций с указанием реквизитов свидетельства об аккредитации и наименования органа по аккредитации, выдавшего свидетельство)

При проведении проверки присутствовал:

-директор ГБУ «Ветлужский СРЦИ» Сауков Александр Николаевич (фамилия, имя, отчество (в случае, если имеется), должность руководителя, иного должностного лица (должностных лиц) или уполномоченного представителя юридического лица, уполномоченного представителя индивидуального предпринимателя, уполномоченного представителя саморегулируемой организации (в случае проведения проверки члена саморегулируемой организации), присутствовавших при проведении мероприятий по проверке)

В ходе проведения проверки установлено следующее:

Ветлужский социально- реабилитационный центр для инвалидов работает с 2008г. Его учредителем и собственником имущества является Нижегородская область, функции и полномочия учредителя осуществляет министерство социальной политики. СРЦИ находится в центре города Ветлуга, занимает 2-х этажное здание, в кирпичном исполнении. Часть помещений (бухгалтерия) на правах аренды размещаются в соседнем административном здании.

Территория социально-реабилитационного центра очень ограничена (в непосредственной близости от него находятся другие административные и жилые здания), со двора она частично ограждена деревянным декоративным забором, благоустроена. Площадь участка составляет 808,9 кв.м.

Для сбора твердых бытовых отходов во дворе оборудована контейнерная площадка с твердым основанием, имеющая ограждение, установлен металлический контейнер с крышкой. Вывоз и утилизацию ТБО производит ООО «Наш город» (договор №62 на оказание услуг по транспортированию твердых коммунальных отходов от 09 января 2018г.).

Вместимость (по проекту) -35 человек, проживание- посменно (смена продолжительностью- 14 дней). Наполняемость (фактическая) -35 чел.

Всего работников в СРЦИ – 31 человек. Все из них (кроме бухгалтерии и ОК) имеют личные медицинские книжки, подтверждающие прохождение необходимых медицинских осмотров и обследований, наличие профилактических прививок, замечаний не установлено. Также был представлен заключительный акт по результатам проведенного периодического медицинского осмотра работников СРЦИ от 05 декабря 2017г., согласно которому было обследовано 30 человек.

В составе учреждения имеется следующий набор помещений:

1-й этаж: пищеблок с обеденным залом (мясо-рыбный цех, горячий цех, моечная посуды, овощной цех), постирочная, гладильная со складом чистого белья, санитарные узлы – 2 (для проживающих и персонала –раздельно), кабинет массажа, физиокабинет, гардероб, жилые комнаты № 9, 10, кабинет директора, раздевалка для персонала ;

2-й этаж: процедурный кабинет, палаты для проживающих – 8, зал для отдыха, кабинет ЛФК, душевая комната, совмещенная с санитарным узлом, кабинеты специалистов и старшей медсестры.

Санитарно-гигиеническая оценка инженерного обеспечения:

Водоснабжение: холодное- централизованное, от городского водопровода.

Горячее – автономное (установлены электронагреватели на пищеблоке, в санитарной комнате, в процедурной и жилых комнатах.

Канализование: централизованное, в городскую сеть.

На обеспечение водоснабжением и удаление сточных вод заключен контракт холодного водоснабжения и водоотведения с ООО «ВетлугаСервис» № 33 от 20 января 2018г.

Отопление: центральное, от городской котельной ООО «Ветлужская теплоснабжающая организация», договор теплоснабжения № 25 от 23 января 2018г.

Освещение: естественное и искусственное (светильники с люминесцентными лампами).

Вентиляция: естественная –возможна только в летний период через окна , искусственная – вытяжная с механическим побуждением (пищеблок., постирочная, процедурный и массажный кабинеты). Также дополнительно были установлены форточные вентиляторы в санузлах на обоих этажах. Паспорта на механическую вытяжную вентиляцию, оборудованную в прачечной и на пищеблоке, предъявлены.

Проживающие занимают 8 палат. **В палатах №4,2,10,3,7 оконные рамы имеют трещины и щели, находятся в ветхом состоянии, поэтому фрамуги, форточки в них не открываются и ежедневное проветривание помещений не проводится - нарушение п. 4.4.СанПиН 2.1.2.3358-16.**

В палатах пол покрыт линолеумом, стены покрашены. На отделочные материалы имеются санитарно-эпидемиологические заключения и сертификаты. Раковины для умывания оборудованы в каждой комнате. Во всех палатах имеются шкафы для хранения одежды и обуви проживающих, количество полок соответствует количеству проживающих в комнате.

Количество тумбочек и стульев в палатах также соответствует числу проживающих. Помывка проживающих осуществляется в душевой комнате (душ с разводкой холодной и горячей воды), которая отвечает санитарно-гигиеническим требованиям. Стены на всю высоту и пол в этом помещении отделаны облицовочной плиткой.

Смена постельного белья производится 1 раз в 7 дней.

Текущая уборка помещений проводится: ежедневно, генеральная- 2 раз в месяц (между сменами) с применением моющих и дезинфицирующих средств. Необходимый уборочный инвентарь имеется, его маркировка сделана, правила хранения соблюдаются. Весь инвентарь используется по назначению.

Санитарные узлы в удовлетворительном состоянии, имеются на каждом этаже отдельные. Для персонала оборудован отдельный туалет.

Общее санитарно- техническое состояние здания удовлетворительное (за исключением подвала здания, где требуется декоративный ремонт, но его помещения практически не используются).

Пандус на главном входе в здание не оборудован в связи с тем, что он может перегородить прилегающий тротуар и помешать пешеходам. Для транспортировки инвалидов-колясочников в СРЦИ имеется гусеничное подъёмное устройство, которое может использоваться как внутри, так и вне здания.

Прачечная расположена в помещении на первом этаже- площадью 10 кв.м. В одном помещении производится весь технологический цикл стирки белья. Стены на высоту 1,8 м облицованы плиткой, выше- влагостойкая краска. Пол покрыт плиткой. Механическая приточно-вытяжная вентиляция в помещении оборудована.

Система освещения выполнена светильниками с люминесцентными лампами в защищенном исполнении.

Часть белья сушится в самом помещении прачечной, в летний период- на улице. Для стирки белья используются одна стационарная стиральная машина, 2 бытовые машины -автомат. Чистое белье хранится в шкафах на полках с гигиеническим покрытием, размещённых в помещении гладильной.

Кабинет физиотерапевтического лечения расположен в помещении площадью 25,8 кв.м. В кабинете оборудованы 4 кабинки. Площадь кабинета соответствует требованиям СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность». Каркас кабинок выполнен деревянными стойками. Батареи системы отопления закрыты пластиковыми решетками. Пол покрыт линолеумом. Стены облицованы пластиком. Оборудована система механической вытяжной вентиляции. Естественная вытяжная вентиляция обеспечена через створки окон. Установлена раковина с подводкой холодной и горячей воды.

Кабинет массажа расположен в помещении площадью 14,1 кв.м на 1 этаж, что соответствует требованиям СанПиН 2.1.3.2630-10. Вентиляция осуществляется за счёт вновь оборудованной вытяжной механической вентиляции. На окне имеются жалюзи. Раковина для мытья рук установлена.

Кабинет лечебной физкультуры расположен на 2 этаже. Площадь кабинета 32,7 кв.м. Площадь кабинета соответствует требованиям СанПиН 2.1.3.2630-10. Пол покрыт линолеумом. На полу ковровое покрытие, которое после каждого занятия очищается при помощи моющих средств. Стены окрашены. Проветривание путем открывания окон. Для занятий вдоль стены установлены тренажеры. Спортивный инвентарь ежедневно протирается влажной ветошью.

Бухгалтерия расположена в арендуемом кабинете соседнего здания. В помещении установлено 3 единицы ПЭВМ с жидкокристаллическими ВДТ. Площадь кабинета отвечает требованиям СанПиН 2.2.2/2.4.1340-03 «Гигиенические требования к персональным электронно-вычислительным машинам и организации работы». Рабочие места оборудованы специальной (компьютерной) мебелью. Отделка помещения соответствует гигиеническим требованиям, на окнах -жалюзи.

Производственный контроль.

Проводится в соответствии с разработанной программой производственного контроля, утверждённой директором ГБУ «Ветлужский СРЦИ».

Должностным лицом, на которое возложены функции по осуществлению производственного контроля, назначена Бегаева Н.Н.-старшая медсестра. Имеется приказ директора ГБУ «Ветлужский СРЦИ» №40 от 01 марта 2018г. о назначении ответственного лица за проведение производственного контроля в учреждении

По отчёту выполнения программы производственного контроля, представленному СРЦИ за 2017-2018г.г., установлено, что исследования, связанные с контролем санэпидрежима и условиями труда, качеством приготовленных блюд выполняются в полном объёме, а именно: параметры микроклимата и показатели микробной обсеменённости воздушной среды медицинских помещений, замеры освещённости, исследования на паразитологические показатели.. Бактериологические, инструментальные и физико-химические исследования по производственному контролю осуществляются в Шахунском филиале ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области», имеется договор на проведение данных мероприятий.

Обращение с медицинскими отходами.

В СРЦИ образуются отходы следующих классов- А, Б, Г.

Разработана инструкция по обращению с медицинскими отходами, утверждённая приказом директора СРЦИ, которая предоставлена при проверке. В ней определены ответственные сотрудники, на которых возложены функции по обращению с отходами (зам. директора Фомичева И.Н., старшая медсестра Бегаева Н.Н.), описана процедура обращения с медицинскими отходами.

Схема обращения с медицинскими отходами также разработана, в ней указаны: качественный и количественный состав образующихся отходов, потребность в расходных материалах и таре для сбора медицинских отходов.

Отходы класса А образуются в административно-хозяйственных и жилых помещениях, на пищеблоке, собираются в одноразовые пакеты, выносятся в мусорный контейнер и вывозятся силами ООО «Наш город» на договорной основе.

Отходы класса Б образуются в процедурном и физиотерапевтическом кабинетах (одноразовые шприцы, перчатки, иглы, ватные шарики). После дезинфекции они собираются в одноразовые пакеты жёлтого цвета с надписью «Отходы класса Б» и названием организации, даты и фамилии ответственного лица. Острый инструментарий (иглы) для дезинфекции помещается в одноразовую непрокальваемую упаковку (пластиковые ведёрки желтого цвета). Впоследствии использованные материалы, собранные в пакеты, и ёмкости с иглами транспортируются в ГБУЗ НО «Уренская ЦРБ», где подвергаются термической переработке, а шприцы направляются на промпереработку по договору с ООО «СЕТ» в г.Н-Новгород (копия договора №210/17 от 30 декабря 2016 года представлена).

В СРЦИ оформлены технологические журналы по учёту отходов класса Б- по учреждению в целом.

К отходам класса «Г» относятся использованные ртутьсодержащие люминесцентные и энергосберегающие лампы, медицинские термометры. Нерабочие лампы упакованы в картонных коробках и сложены в металлический пенал, который находится в подвальном помещении. В СРЦИ имеется договор на их утилизацию с ООО «Компания Экосервис» (№НН- 0948 от 02.04. 2018г.)

Инструктаж персонала по обращению с медицинскими отходами проводится ежегодно, подписи ответственных лиц о проведении инструктажа имеются.

Организация дератизационных и дезинсекционных мероприятий.

№ пп	Перечень предъявляемых требований	Ключевые позиции	Фактические данные
1.	Наличие договора на проведение дератизации	Указать номер и дату договора	Договор № Вет-40/18 с целью выполнения дератизационных, дезинсекционных и дезинфекционных работ от 10 января 2018г.
		С какой организацией заключен договор (полное наименование, место расположения, контактные телефоны, руководитель)	ООО «Профилактическая дезинфекция» г.Ветлуга
		Площадь обработки по дератизации, кв.м	668 м. кв.
2.	Кратность обработки, подтвержденная актами сдачи-приёмки выполненных работ	Кратность по договору/ кратность фактическая	ежемесячная
3.	Субъективная оценка заселенности объекта грызунами	Наличие следов жизнедеятельности грызунов (норы, помет, погрызы): не имеются / имеются - какие	Не имеется
		Наличие жалоб на грызунов (есть/нет)	нет
		Как часто появляются грызуны (указать частоту появления грызунов)	-
4.	Объективная оценка	Наличие контрольно-следовых площадок	-
		Наличие разложенной приманки (долговременных точек отравления)	имеются
		Поедание грызунами отравленной приманки	нет
5.	Кто раскладывает отравленную приманку (дезинфектор или работник учреждения (завхоз)		дезинфектор
6.	Кто убирает остатки приманки и утилизирует грызунов (дезинфектор или работник учреждения (завхоз)		дезинфектор
7.	Доступность разложенной приманки для лиц, не связанных с обработкой		недоступна
8.	Проведение инженерно-технических мероприятий	Плотное закрытие окон и дверей	+

		Наличие решеток на вентиляции и водостоках	да
		Грызунопроницаемость объекта (норы, трещины, отверстия)	нет
		Использование охранно-защитных дератизационных систем	нет
		Свободный доступ к подсобным помещениям с целью исключения условий для укрытия грызунов	да
9.	Проведение санитарно-гигиенических мероприятий	Санитарное состояние объекта (удовл./неуд.)	Удовлетворительное
		Состояние подвалов и подсобных помещений (захлавленность, наличие подтоплений)	удовл
		Состояние прилегающей территории (удовл./неуд.)	Под снегом
		Асфальтирование (бетонирование) контейнерных площадок, их санитарное состояние	Да, удовлетв.
		Ежедневный вывоз мусора (да/нет)	нет
		Плотно закрывающиеся контейнеры для пищевых отходов (имеются; не имеются; имеются, но не закрыты)	нет
10.	Контроль эффективности проводимых дератизационных мероприятий (по последним данным)	От грызунов:	
		Объект заселен (да/нет), уровень заселенности на 1000 кв.м	Нет, 0
		Объект освобождён (да/нет)	да
Выявленные нарушения: нет			

Организация медицинского обслуживания и профилактических мероприятий.

По штату в учреждении имеется следующий штат медработников- 1 врач, 1 старшая медсестра, 4 дежурных медсестры, 1 массажная медсестра, 1 медсестра ЛФК, 1 медсестра физиокабинета. У СРЦИ имеется лицензия на осуществление медицинской деятельности №52-01-002428 от 25 декабря 2012г., которая предоставлена бессрочно.

Медкабинеты социально-реабилитационного центра включают следующие помещения: кабинет старшей медсестры (9 кв.м), процедурный (12 кв.м), кабинет физиопроцедур, массажный (12 кв.м).

Процедурный кабинет. Внутренняя отделка выполнена в соответствии с функциональным назначением помещения: стены и потолок покрыты масляной краской, на полу- линолеум. Для мытья рук установлена раковина с подводкой холодной и горячей воды- от электронагревателя, оборудованная смесителем с локтевым управлением. Дозаторы с жидким мылом и раствором антисептика над раковиной имеются.

Из медицинского оборудования и мебели в процедурном кабинете имеются: кушетка, столик для инъекций, стол для дезрастворов.

Проводятся инъекции по назначению врача - внутривенные и внутримышечные.

Одноразовые шприцы после использования промываются и дезинфицируются в 0,09 % растворе Хлормисепт-люкс, который наводится здесь же. Правила приготовления и хранения соблюдаются, инвентарь промаркирован. При проведении инъекций на каждого пациента используются одноразовые медицинские перчатки.

Инъекции проводятся с лотка, который выстилается стерильной одноразовой салфеткой. Для работы со стерильным материалом имеется достаточный запас одноразовых стерильных пинцетов. Для проведения инъекций используются спиртовые салфетки фабричного изготовления.

В процедурном кабинете имеются приспособления для безопасного снятия игл с использованных шприцев (ёмкости- иглосъёмники). Хранение использованных игл в них осуществляется в течение 72 часов.

В качестве дезинфицирующего средства в СРЦИ используется Хлормисепт-люкс. Дезрастворы готовятся в концентрации: 0,03 %-для дезинфекции использованного одноразового инструментария и ветоши, для проведения генеральной уборки. Эта же концентрация применяется и для текущих уборок. Памятки по приготовлению растворов на рабочих местах имеются. Инвентарь для дезрастворов (пластиковые контейнеры) имеет крышки; название и концентрация дезсредства, дата приготовления указываются, растворы используются только один день. Контроль качества дезинфицирующих препаратов проводится экспресс-методом старшей медсестрой и самими медработниками, за счёт использования индикаторных тест-полосок «Дезиконт ДХИ». Журнал экспресс-контроля заполняется. Сопроводительные документы (сертификат, свидетельство о регистрации) на дезсредства представлены.

Разделение медицинских отходов по классам проводится (А и Б), пакеты белого и желтого цветов имеются, иглы утилизируются в твердой таре.

В помещении процедурной имеется настенный бактерицидный облучатель ОБН-75-УХЛ 4.2. «Азов». Паспорт на него представлен, замена лампы проведена в марте 2012г. График кварцевания-2 раза в день по 0,5 часа. Учёт времени эксплуатации ОБН проводится регулярно. Генеральные уборки в процедурном кабинете проводятся еженедельно, журнал их учёта представлен. Уборочный инвентарь промаркирован, хранится в самом кабинете. Осмотр проживающих лиц на педикулёз проводится однократно- только при их поступлении, оформлен соответствующий журнал. Случаев выявления педикулёза за 3 последних года не зарегистрировано. Журнал учёта инфекционных заболеваний (ф.60-у) представлен, начат с 2010г., случаев инфекций за прошедший период не зарегистрировано.

Аттестация медсестёр по вопросам соблюдения сан-эпидрежима проводится на месте комиссией в составе 2-х человек (врач-невролог и старшая медсестра), утверждённой приказом директора социально-реабилитационного центра. Последний зачёт проведён в марте 2018 года. Перечень вопросов, на основании которых проводится аттестация, представлен, разработан департаментом социальной защиты Нижегородской области.

Соблюдение требований по охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма.

В учреждении соблюдаются требования Федерального закона №15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака», а именно: согласно Приказа Минздрава РФ от 12.05.2014г. №214н «Об утверждении требований к знаку о запрете курения и к порядку его размещения» у входов в здание размещаются знаки о запрете курения.

На территории учреждения лиц, занимающихся курением табака, не выявлено.

Организация питания.

Рассмотрены документы, относящиеся к проведению проверки, а именно:

1. Журнал осмотра на гнойничковые заболевания;
2. Бракеражный журнал готовой продукции;
3. Приказ от марта 2018г. «О создании бракеражной комиссии в ГБУ «Ветлужский СРЦИ»;
4. Журнал бракеража поступающей скоропортящейся продукции;

5. Журнал проведения генеральных уборок;
6. Программа производственного контроля по организации питания;
7. Результаты лабораторных исследований согласно программы производственного контроля;
8. Личные медицинские книжки работников пищеблока в количестве 6 штук;
9. Технологические карты рецептур блюд и кулинарных изделий для предприятий общественного питания;
10. Документы, подтверждающие качество и безопасность пищевых продуктов и продовольственного сырья (сертификаты соответствия, удостоверения о качестве и безопасности пищевых продуктов, ветеринарные справки);
11. Договора на поставку пищевых продуктов и продовольственного сырья

Пищеблок размещен на первом этаже здания и является предприятием с полным циклом обработки сырья. Для поступления пищевых продуктов оборудован отдельный вход.

Пищеблок обеспечен централизованными системами водоснабжения и канализации.

При этом подсоединение к канализационной сети от производственных ванн в мясном и овощном цехах, от моечных ванн в моечной столовой посуды было сделано без устройства воздушного разрыва (не менее 20 мм от верха приёмной воронки)-нарушение п.3.8. СанПиН 2.3.6.1079-01. (данное нарушение устранено в течение срока проверки)

Обеспечение горячей проточной водой осуществляется от электронагревательных установок (5 шт.) с подводкой воды ко всем раковинам в производственных цехах.

Вентиляция пищеблока- естественная и искусственная: приточно-вытяжная с механическим побуждением, находится в исправном состоянии. Над электроплитой, являющейся источником повышенного выделения тепла, оборудована локальная вытяжная система. Моечная посуды оборудована форточным вентилятором и механической вытяжной вентиляцией (вентканал).

Освещение естественное и искусственное. Искусственное – люминесцентные лампы в защитной арматуре.

Для мытья рук во всех производственных помещениях установлены отдельные раковины с подводкой холодной и горячей воды. Условия для хранения верхней одежды и личных вещей имеются: в отдельных шкафах, установленных в подсобном помещении.

Набор производственных помещений пищеблока включает: горячий цех, мясо-рыбный цех, овощной цех, склад, моечное отделение для мытья столовой и кухонной посуды. Размещение производственных помещений и оборудования в этих помещениях обеспечивает последовательность (поточность) технологических процессов производства и реализации продукции.

Санитарно-техническое состояние производственных помещений пищеблока удовлетворительное. Для отделки стен в цехах использована облицовочная плитка, для напольного покрытия – ударопрочная плитка с нескользящей поверхностью. Оснащение пищеблока технологическим, холодильным оборудованием достаточное.

Кухня имеет следующее технологическое и холодильное оборудование: электросковорода, электроплита на 4 конфорки с духовкой, картофелечистка, 2 электромясорубки (для сырой и готовой продукции), 3 морозильника (2-для мяса, 1-для рыбы); 1 холодильник для кур, 1 холодильник для молочной продукции, 1 холодильник для хранения суточных проб. Имеются весы для раздельного взвешивания сырых и готовых к употреблению пищевых продуктов и блюд. Температурный режим хранения пищевых продуктов и суточных проб в холодильном оборудовании кухни контролируется с помощью электронных и бытовых термометров, нарушений температуры не выявлено. Регулярно ведётся журнал учета работы холодильного оборудования. Количество принимаемых скоропортящихся и замороженных пищевых продуктов соответствует объёму работающего холодильного оборудования.

Разделочный инвентарь (доски, ножи) закреплены за каждым цехом, имеют специальную маркировку, используется по назначению. Производственные столы имеют покрытие из антикоррозийного материала, промаркированы в соответствии с назначением. Обеспеченность столовой и кухонной посудой, разделочным инвентарем достаточная, в т.ч. используются кастрюли из нержавеющей стали.

Для мытья столовой посуды установлена трёхсекционная ванна. Душевая насадка для ополаскивания посуды горячей водой в третьей моечной ванне оборудована. В конце рабочего дня в этой же ванне проводится дезинфекция всей столовой посуды и приборов.

Мытье кухонной посуды проводится в 2-х секционной отдельной ванне.

В моечной вывешены инструкции о правилах мытья посуды и инвентаря с указанием концентраций и объемов применяемых моющих и дезинфицирующих средств. В качестве моющего средства используется кальцинированная сода, для дезинфекции- Хлормисепт-люкс, которые имеются в достаточном количестве. Используемая для мытья посуды ветошь после окончания работы промывается в горячей воде с моющим средством, затем просушивается. Чистая столовая и кухонная посуда хранится на решетчатых стеллажах, столовые приборы выкладываются в специальные кассеты.

Обработка сырых продуктов (мяса, рыбы, птицы) проводится в отдельном мясо-рыбном цехе, который оборудован двумя раковинами и разделочными столами. Ассортиментный перечень готовых блюд соответствует возможностям предприятия. Технологические инструкции при производстве продукции соблюдаются. Обработка яиц, используемых для приготовления блюд, осуществляется в соответствии с санитарными требованиями, для этих целей выделены промаркированные ёмкости, применяется дезинфицирующее средство с моющим эффектом «Ника-Экстра» производства ООО НПФ «Геникс» г.Йошкар-Ола Республика Марий Эл. На данный препарат представлены сертификат соответствия, свидетельство о государственной регистрации, инструкция по применению.

Приема на пищеблок запрещенного сырья и пищевых продуктов не выявлено. Согласно журнала бракеража готовых блюд запрещенные блюда не используются. Продукция изготавливается по действующему сборнику рецептур блюд, кулинарных изделий, мучных кондитерских и булочных изделий для предприятий общественного питания, официально изданного на территории РФ; 1996 года издания, 1 и 2 части. Технологические карты на блюда и кулинарные изделия представлены в полном объеме, оформлены в соответствии с ГОСТ Р 53105-2008 «Услуги общественного питания. Технологические документы на продукцию общественного питания. Общие требования к оформлению, построению и содержанию».

Поставка товаров в СРЦИ осуществляется автотранспортом поставщиков по договорам. Хлеб и хлебобулочные изделия поставляет ОАО «Ветлугахлеб», пищевые продукты ООО «Нижегородская Логистическая Компания». Приём товаров в СРЦИ осуществляется при наличии сопроводительных документов: сертификатов соответствия, декларации о соответствии, удостоверения о качестве, ветеринарных свидетельств и справок, подтверждающих происхождение, качество и безопасность пищевых продуктов. Имеющиеся в наличии документы сохраняются до окончания срока реализации продуктов и продовольственного сырья. Условия и сроки хранения продовольственного сырья и пищевых продуктов соблюдаются. Сырые и готовые продукты хранятся отдельно, в разных холодильниках. Температурный режим хранения контролируется и соблюдается. Для контроля за качеством поступающей продукции проводится органолептическая оценка и делается запись в журнале бракеража поступающей продукции.

Склад сухих продуктов (крупы, мука, консервы, макароны, сухофрукты) размещается в отдельном помещении цокольного этажа здания СРЦИ. Тара с продукцией размещается на стеллаже с гигиеническим покрытием (пластик) и на подтоварнике. Стены в складском помещении имеют отделку пластиковыми панелями, пол –бетонное основание, на котором сделано линолеумное покрытие.

Хлеб хранится в отдельном шкафу обеденного зала, в котором оборудованы отверстия для вентиляции, ржаной и пшеничный хлеб размещаются на разных полках. Для уборки шкафа выделена отдельная щётка, еженедельно проводится протирание полок с 1% раствором уксусной кислоты.

В целях контроля за доброкачественностью и безопасностью приготовленной пищи на пищеблоке отбирается суточная проба от каждой партии приготовленных блюд. Отбор суточной пробы проводит повар под руководством диетсестры в специально выделенные прокипяченные стеклянные банки с плотно закрывающимися крышками. Суточные пробы хранятся 48 часов в специально выделенном холодильнике при температуре +6*С. Выдача готовой пищи осуществляется только после снятия пробы. Оценку органолептических показателей и качества блюд проводит бракеражная комиссия в составе 4-х человек, которая назначена приказом директора СРЦИ (копия приказа представлена). Для членов комиссии выделена промаркированная спецодежда. Результат бракеража регистрируется в журнале бракеража готовой продукции. Раздача пищи производится в халатах с маркировкой «Для раздачи пищи». Сроки реализации готовых блюд соблюдаются. Обеденный зал для проживающих рассчитан на 35 посадочных мест. В зале оборудована раковина для мытья рук с подводкой горячей воды. На стене вывешено меню

с указанием даты, наименования и выхода блюд, подписи ответственных лиц. Перечень блюд, указанных в меню, выдерживается в течение всего дня.

Уборка помещений пищеблока проводится ежедневно, в обеденном зале-после каждого приёма пищи. Уборочный инвентарь промаркирован, хранится в подсобном помещении. Для забора воды, предназначенной для мытья полов, в служебном туалете сделан специальный кран на высоте 0,5 метра от пола.

Штат пищеблока – 5 сотрудников. Контроль за их работой осуществляет диетсестра Федотова П.Р. Сотрудники пищеблока имеют личные медицинские книжки установленного образца. Сроки прохождения периодических медицинских осмотров соблюдаются. Отметки в личных медицинских книжках о прохождении гигиенической аттестации имеются. Медработник ежедневно перед началом смены проводит осмотр открытых поверхностей тела у персонала на гнойничковые заболевания кожи с отметкой в журнале. Санитарной одежды для сотрудников пищеблока достаточно, стирка её осуществляется в прачечной данного учреждения.

В ходе проведения проверки:

• выявлены нарушения обязательных требований

(с указанием характера нарушений; лиц, допустивших нарушения)

1. В палатах №4,2,10,3,7 оконные рамы имеют трещины и щели, находятся в ветхом состоянии, поэтому фрамуги, форточки в них не открываются и ежедневное проветривание помещений не проводится - нарушение п. 4.4.СанПиН 2.1.2.3358-16.
2. Подсоединение к канализационной сети от производственных ванн в мясном и овощном цехах, от моечных ванн в моечной столовой посуды было сделано без устройства воздушного разрыва (не менее 20 мм от верха приёмной воронки)-нарушение п.3.8. СанПиН 2.3.6.1079-01

Ответственным за выявленные нарушения являются:

- директор ГБУ «Ветлужский СРЦИ» Сауков Александр Николаевич

(с указанием характера нарушений; лиц, допустивших нарушения)

- выявлены несоответствия сведений, содержащихся в уведомлении о начале осуществления отдельных видов предпринимательской деятельности, обязательным требованиям (с указанием положений (нормативных) правовых актов):
- выявлены факты невыполнения предписаний органов государственного контроля (надзора) (с указанием реквизитов выданных предписаний):
- нарушений не выявлено

(нужное отметить знаком ✓)

Просьба руководителя, иного должностного лица или уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя об ознакомлении подлежащих проверке лиц с административным регламентом проведения мероприятий по контролю и порядком их проведения на объектах, используемых при осуществлении деятельности

- поступала

(указать дату и время ознакомления, Ф.И.О. ознакомившегося лица)

- не поступала

Запись в Журнал учета проверок юридического лица, индивидуального предпринимателя, проводимых органами государственного контроля (надзора), органами муниципального контроля **внесена** (заполняется при проведении выездной проверки):

(подпись проверяющего)

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

Журнал учета проверок юридического лица, индивидуального предпринимателя, проводимых органами государственного контроля (надзора), органами муниципального контроля отсутствует (заполняется при проведении выездной проверки):

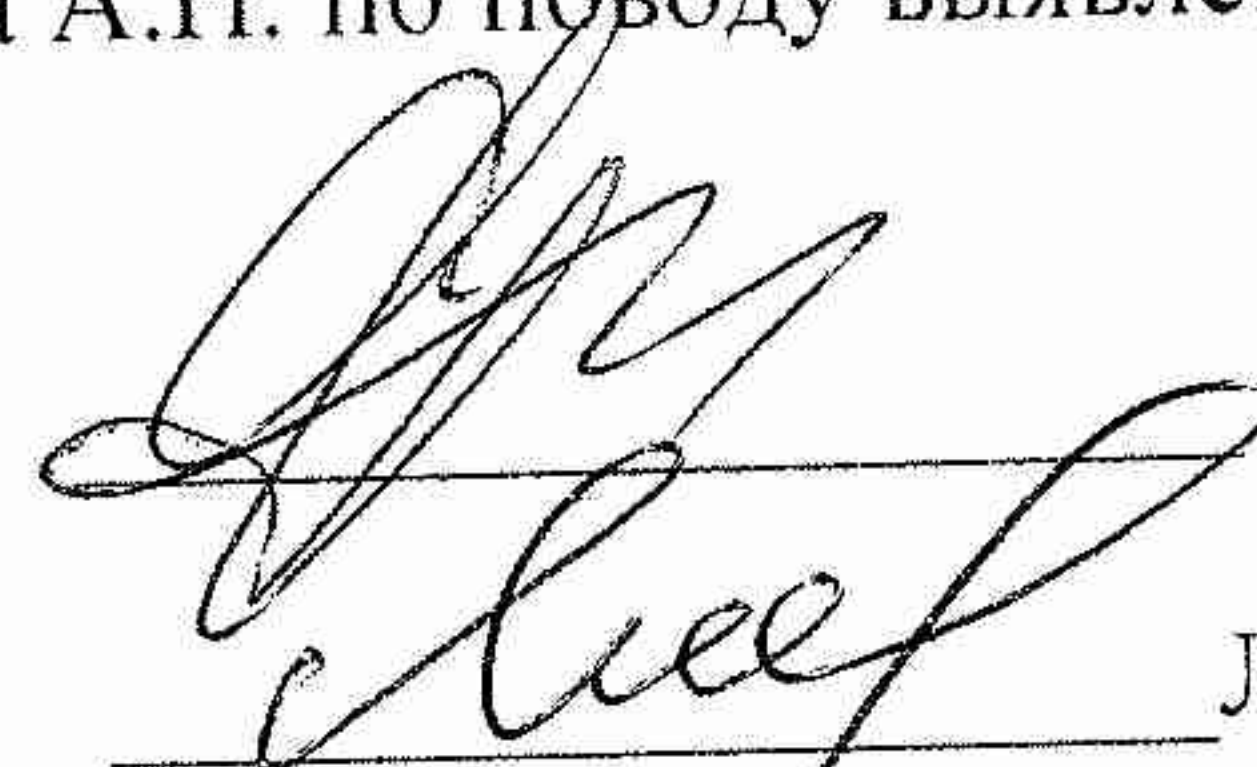
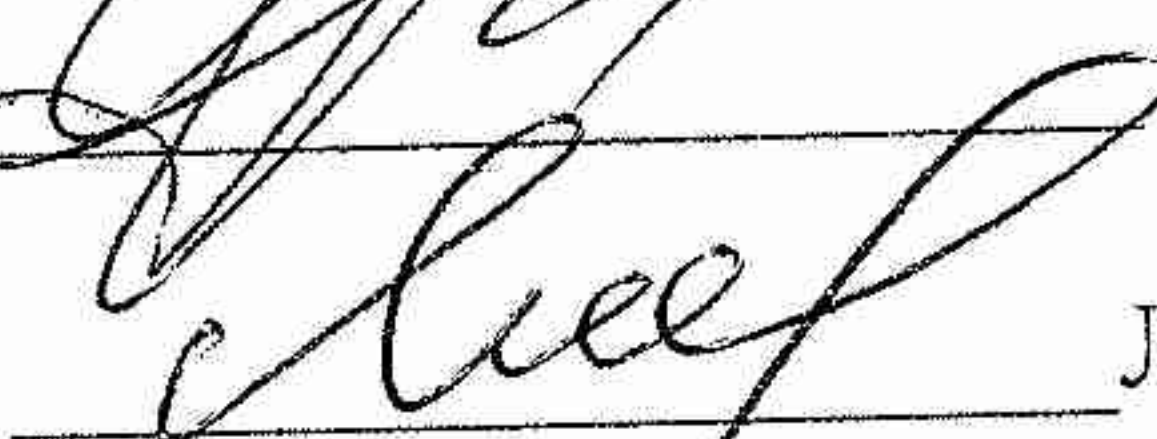
(подпись проверяющего)

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

Прилагаемые документы:

- Протокол испытаний дезинфицирующих средств № 1931 от 09.04.2018г.
 - Протоколы испытаний пищевых продуктов №№ №03/3-1938 от 10.04.2018г.; №03/3-1937 от 09.04.2018г.; №03/3-1936 от 09.04.2018г.; №03/3-1935 от 13.04.2018г.; №03/3-1934 от 13.04.2018г.; №№8227-8228 от 17.04.2018г.;
 - Протокол испытаний воды №03/3-1932 от 10.04.2018г.;
 - Протоколы испытаний смывов №№03/3-1901-03/3-1910 от 10.04.2018г.; №03/3-1916-03/3-1930 от 10.04.2018г.; №03/3-1911-03/3-1915 от 11.04.2018г.;
 - Протокол испытаний воздуха №03/3-1933 от 12.04.2018г.
- Все протоколы выданы филиалом Федерального бюджетного учреждения здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области №3»
- Экспертное заключение №03-1382/ш от 17.04.2018г. по результатам лабораторных испытаний и инструментальных замеров физфакторов.
 - Предписание об устранении выявленных нарушений № 18261075 /51 от 24 апреля 2018г.
 - Объяснение директора ГБУ «Ветлужский СРЦИ» Саукова А.Н. по поводу выявленных нарушений.

Подписи лиц, проводивших проверку:

 Исупов С.В.
 Лебедева Ю.С.

С актом проверки ознакомлен(а), копию акта со всеми приложениями получил(а):

Сауков Александр Николаевич
директор ГБУ «Ветлужский СРЦИ»

(фамилия, имя, отчество (в случае, если имеется), должность руководителя, иного должностного лица или уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)

“ 24 ” апреля 20 18г.

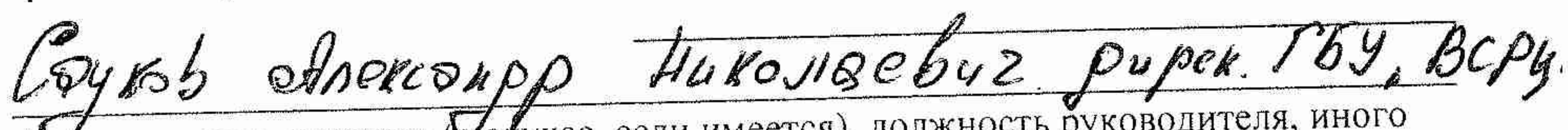

(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

(подпись уполномоченного должностного лица (лиц), проводившего проверку)

В соответствии с частью 12 статьи 16 Федерального закона от 26.12.2008 N 294-ФЗ "О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля" разъясняю, что в случае несогласия с фактами, выводами, предложениями, изложенными в акте проверки, либо с выданным предписанием об устранении выявленных нарушений в течение пятнадцати дней с даты получения акта проверки юридическое лицо, индивидуальный предприниматель, в отношении которого проведена проверка, вправе представить в соответствующий орган государственного контроля (надзора) в письменной форме возражения в отношении акта проверки и (или) выданного предписания об устранении выявленных нарушений в целом или его отдельных положений с приложением документов, подтверждающих обоснованность таких возражений, или их заверенные копии либо в согласованный срок передать их в орган государственного контроля (надзора).

Положения части 12 статьи 16 Федерального закона от 26.12.2008 N 294-ФЗ "О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля" мне разъяснены и понятны.

 Сауков Александр Николаевич директор ГБУ, Ветлужский СРЦИ
(фамилия, имя, отчество (в случае, если имеется), должность руководителя, иного должностного лица или уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя, подпись)