

Территориальный отдел Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей
и благополучия человека по Приморскому краю в г. Партизанске
наименование органа государственного контроля (надзора) или органа муниципального контроля

Краевое государственное бюджетное учреждение
социального обслуживания «Партизанский
психоневрологический интернат»

« 28 » _____ июля 2017 г. 4.

_____ (место составления акта)

_____ (дата составления акта)

с _____ 10.00 ч. до 15.00 ч.

_____ (время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ

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

№ 1020

По Краевое государственное бюджетное учреждение социального
адресу адресам: обслуживания «Партизанский психоневрологический интернат»
692860, Приморский край, г. Партизанск, ул. Лозовый клоч, 13-Б
(место проведения проверки)

На Распоряжения заместителя руководителя Управления Роспотребнадзора
основании: по Приморскому краю Детковской Татьяны Николаевны от
27.06.2017г № 1020

_____ (наименование документа с указанием реквизитов: номер, дата)

была проверка в
проведена _____ плановая выездная _____ отношении:

_____ (наименование документа, на основании которого проводится проверка)

Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения социального
обслуживания «Партизанский психоневрологический интернат»

_____ (наименование юридического лица, фамилия, имя, отчество последнего лица, осуществляющего деятельность индивидуального предпринимателя)

Дата и время проведения проверки:

« 03 »	07	2017	г. с 10 час. 00 мин. до 13 час. 00 мин.	Продолжительность 3 час.
« 04 »	07	2017	г. с 10 час. 00 мин. до 15 час. 00 мин.	Продолжительность 5 час.
« 26 »	07	2017	г. с 10 час. 00 мин. до 13 час. 00 мин.	Продолжительность 3 час.
« 27 »	07	2017	г. с 10 час. 00 мин. до 13 час. 00 мин.	Продолжительность 3 час.
« 28 »	07	2017	г. с 10 час. 00 мин. до 15 час. 00 мин.	Продолжительность 5 час.

_____ (указывается в случае проведения проверок фактически установленные особенности структурных подразделений юридического лица и/или организации, влияющие на деятельность индивидуального предпринимателя по предоставленным адресам)

Общая продолжительность проверки: 5 дней / 19 час

_____ (средних значений)

Акт составлен: Территориальным отделом Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю
в г. Партизанске

_____ (наименование органа государственного контроля (надзора) или органа муниципального контроля)

заполняется	при	проектировании	высказаний	проектирования
-------------	-----	----------------	------------	----------------

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99

© 2010 by The Author(s). All rights reserved. No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted, in any form or by any means, electronic, mechanical, photocopying, recording, or by any information storage or retrieval system, without permission in writing from the publisher.

содержит сведения о субъекте исследования – организации, возможности, достоинствах и недостатках, а также перечень отобранных для проверки объектов, перечень привлеченных экспертов, экспертных организаций, указываются фамилии, имена, отчества специалистов – привлеченных, возможности экспертов и организаций, экспертных организаций, указывается рекламная деятельность по аккрепитации и наименование органа по аккрепитации, указание на степень

[illegible]

Виды деятельности учреждения отражены в Уставе КГБУ СО «ПНИИ», утвержденном распоряжением департамента имущественных отношений Приморского края от 31.12.2010 г. № 595-р;

Представлены документы, договоры:

- Свидетельство о внесении записи в Единый государственный реестр юридических лиц от 09 января 2013 года;
- Устав КГБУ СО «Партизанский психоневрологический интернат» (новая редакция) утвержден распоряжением департамента имущественных отношений Приморского края от 31.12.2010 № 595-р;
- Приказ №152-п/а от 30.09.2016г «О создании бракеражной комиссии»;
- Лицензия на осуществление медицинской деятельности № ЛО-25-01-002869 от 12 октября 2015 года, серия ЛО-25, №002778;
- Свидетельство о государственной регистрации права от 05.05.2009 на праве оперативного управления, здание - психоневрологический дом-интернат, назначение: нежилое с жилыми помещениями, общей площадью 4176,3 м²;
- Свидетельство о государственной регистрации права от 22.05.2009, вид права: постоянное (бессрочное) пользование, земельный участок площадью 106546,00 м² для размещения зданий, сооружений и территории для обслуживания психоневрологического интерната;
- Технический паспорт на здание с указанием площадей;
- Договор №151-ю от 27.12.2016г на оказание услуг по обращению с твердыми коммунальными отходами с МУН «Городское хозяйство» г. Партизанск;
- Договор водоотведения № 25-20.04.00.002-Р-ДХВО-С'-00645/00 от 05.03.2011г.;
- Договор № 20/16 от 09.01.2017г оказание услуг по обращению с отходами с ООО «Чистый город» г. Находка;
- Договор № ПО-27/16 от 24.06.2016г о выполнении подрядных работ с ООО «Актив-строй» (испытания оборудования);
- Договор оказания метрологических услуг № 1002 от 24.06.2016г с ФБУ «Государственный регистрационный центр стандартизации, метрологии и испытаний г. Находка;
- Договор № 141о от 09.01.2017г на техническое обслуживание медицинского оборудования ООО «Экспертно-сервисное обслуживание компания «Корпус» г. Владивосток;
- Договор № 148 от 09.01.2017 года по профилактической дератизации, дезинфекции и дезинсекции с ООО «Сансервис» г. Партизанск;
- Договор № 27а от 10.12.2016г оказание услуг по организации питания с ИП Фролова Л.А.
- Решение о предоставлении водного объекта в пользование участка ручья Лозовый Ключ №25-20.04.00.003 -Р-РСВХ-С'-2015-01798.00 для сброса сточных вод по выпуску №1 зарегистрированное в государственном водном реестре 25 мая 2015 года;
- Санитарно-эпидемиологическое заключение № 25.ПЦ.01.000. Т.001030.08.14 от 26.06.2014г на проект нормативов предельно- допустимых выбросов загрязненных веществ в атмосферу для КГБУ СО «Партизанский психоневрологический интернат»;
- Санитарно-эпидемиологическое заключение № 25.ПЦ.01.000. Т.001155.12.16 от 29.12.2016г проектной документации зон санитарной охраны для водозаборной скважины №161 КГБУ СО «Партизанский психоневрологический интернат»;
- Лицензия на право пользования недрами ВЛВ 01769 В), зарегистрировано 07.04.2008 года;
- Паспорт скважины № 161;
- Программа производственного контроля за соблюдением требований санитарного законодательства, Приказ № 3г/а от 09.01.2017г.

КГБУ СО «ПНПИ» располагается в зоне жилой застройки Партизанского городского округа. Санитарно - защитная зона учреждения -100 метров. Территория интерната ограждена, освещена, асфальтированная, благоустроенная, установлены скамейки, урны. Подъездные пути и места для парковки автотранспорта, машин СМН имеются.

Территория КГБУ СО «ПНПИ» граничит:

- с юга, востока и запада- лесные массивы;
- с севера, северо- запад, северо- востока- в 120 м. жилые дома, по ул. Лозовый ключ;

На территории интерната находятся:

- жилой корпус;
- столовая;
- котельная со складом угля;
- гаражные боксы;
- административно- бытовой корпус;
- дирекция;
- банно- прачечный комбинат;
- блочно- модульные очистные сооружения;
- проходная;

За интернатом закреплено 6 ед. автотранспорта, который хранится в закрытых гаражных боксах. Здание жилого корпуса располагается в приспособленном 2-х этажном здании, дата постройки 1960 год.

Здание прачечной, бани и дез. камеры располагается в 1-этажном здании, дата постройки 1960 год. Здание клуба располагается в 1-этажном здании, дата постройки 1970 год.

Административный корпус располагается в приспособленном 2-х этажном здании, дата постройки 1960 год.

Гаражи (2) располагаются в 1-этажных отдельно стоящих помещениях, дата постройки 1960 год.

Склад располагается в 1-этажном здании, дата постройки 1985 год.

На территории учреждения учтено 5 источников, выбрасывающие в атмосферу загрязняющие вещества, в т.ч. 1- организованный, 4- неорганизованных: котельная, склад угля, бункер золы и шлака, гаражный бокс, автотранспорт.

1- организованный источник- котельная, предназначенная для теплоснабжения психоневрологического интерната. В котельной установлено 3 водогрейных котла, (2 рабочих, 1- резервный), работающие на угле. Дымовые газы отводятся через дымовую трубу котельной, пройдя очистку в золоуловителях ЗУ2-1, эффективность очистки- 85 %

В процессе сгорания топлива в котельной в атмосферный воздух через дымовую трубу высотой 27 м выделяются: азота оксид, азота диоксид, серы диоксид, сажа, углерода оксид, бензапирен, пыль неорганическая 20-70 % SiO_2 .

Уголь подвозится автотранспортом и стружается на крытый склад угля, пристроенный к складу угля, (источник № 2 неорганизованный). Для хранения шлака и золы снаружи здания котельной предусмотрен приемный бункер. Удаление золы и шлака из топок котлов проводится через золосовое отверстие механизированным скребковым транспортером. Из транспортера шлак ссыпается в бункер, после автотранспортом вывозится за пределы территории учреждения.

Представлено санитарно- эпидемиологическое заключение о соответствии «Проекта нормативов предельно- допустимых сбросов (ПДС) загрязняющих веществ в атмосферу от 2014 г.

В ходе плановой проверки, установлено, в учреждении не организован производственный контроль за фактическим загрязнением атмосферного воздуха в зоне влияния от котельной, в жилой зоне, что является нарушением требований п.4.1.1, п.5.1, п.5.3 СанПиН 2.1.6.1032-01 «Гигиенические требования к обеспечению качества атмосферного воздуха населенных мест», п.4 ст.20 Федерального Закона № 52-ФЗ от 30.03.1999 года «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения».

Контрольные точки для проведения лабораторных инструментальных исследований загрязнения атмосферного воздуха и кратность их проведения в местах проживания населения, в зоне влияния выбросов котельной, не согласовано с органом Роспотребнадзора, что является нарушением требований СП 1.1.1058-01 «Организация и проведение производственного лабораторного контроля...», п.5.3 СанПиН 2.1.6.1032-01 «Гигиенические требования к обеспечению качества атмосферного воздуха населенных мест», ст.32 Федерального закона от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения".

За выявленные нарушения требований законодательства РФ, составлен протокол по ст. 6.3 КоАП РФ на юридическое лицо КТБУ СО «ПНП».

Отходы производства и потребления:

В учреждении проведена инвентаризация отходов производства и потребления и объектов их размещения. В результате деятельности предприятия образуется 21 вид отходов 1-5 класса опасности.

В подразделениях учреждения образуются отходы классов А, Б, Г.

Расчет количества образующихся медицинских отходов класса Б- имеется. Отходы класса Б после дезинфекции собираются в мешки желтого цвета. Помещение для сбора и временного хранения ОРОЗ (класс Б) в учреждении имеется, утилизируются в собственной котельной. Схема сбора и утилизации отходов имеется. В схеме обращения с медицинскими отходами указаны: качественный и количественный состав образующихся отходов, нормативы образования медицинских отходов; потребность в расходных материалах и таре для сбора медицинских отходов; порядок сбора отходов; порядок и места временного хранения отходов, кратность вывоза отходов; порядок действия персонала при нарушении целостности упаковки. Учет и контроль движения отходов класса Б проводится в технологическом журнале структурных подразделений и в технологическом журнале организации регистрации медицинских отходов.

В момент проверки, в помещении временного хранения медицинских отходов отсутствовали емкости с дезинфицирующими растворами для проведения текущей дезинфекции оборудования (холодильников, тележки, контейнеров для сбора отходов класса Б), что является нарушением требований п.11.3 СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность», п. 4.15, п. 4.16 СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами».

За выявленные нарушения требований законодательства РФ, составлен протокол по ст. 6.3 КоАП РФ на должностное лицо КГБУ СО «ИИИИ», старшую медицинскую сестру Харину Оксану Степановну.

Для сбора твердых бытовых отходов установлено 10 металлических контейнеров с крышками. Размеры контейнерной площадки с твердым покрытием, площадь контейнерной площадки вокруг основания контейнеров соответствуют требованиям п. 2.17 СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность». На момент проверки санитарное состояние территории удовлетворительное, уборка территории и покос травы проведен.

Вывоз твердых коммунальных отходов осуществляется по договору №151-ю от 27.12.2016г на оказание услуг по обращению с твердыми коммунальными отходами с МУН «Городское хозяйство» г. Партизанск. Представлены акты выполненных работ.

Вывоз опасных отходов, в т.ч. отходов класса «Б», «Г» осуществляется по договору № 20/16 от 09.01.2017г оказание услуг по обращению с отходами с ООО «Чистый город» г. Находка.

На периоды накопления для сдачи на специализированные предприятия предусматривается временное складирование отходов.

Набор и площади помещений:

Площади по данным технического паспорта:

Жидкой корпус:

1 этаж – 626,0 м² (число коек 160)

2 этаж – 909,0 м² (число коек 248)

Подвал – 227,0 м²

Число палат – 67 на 405 клиентов, из них 383 женщины.

Прачечная – 134,8 м²

Клуб – 118,4 м²

Административное здание:

1 этаж – 50,5 м²

2 этаж – 129,0 м²

Гаражи: 219,3 м² и 40,4 м²

Склад 111,0 м²

Помещения проживания пациентов предусмотрены по коридорному типу, набор помещений, их площади обеспечивают возможности организации необходимых технологических проходов, соответствуют требованиям п. 4. СанПиН 2.1.2.2564-09 «Гигиенические требования к размещению, устройству, оборудованию, содержанию объектов организаций здравоохранения и социального обслуживания, предназначенных для постоянного проживания престарелых и инвалидов, санитарно-гигиеническому и противоэпидемическому режиму их работы».

Инженерно-техническое обеспечение учреждения:

Энергоснабжение- централизованное, по договору.

Теплоснабжение- автономное, от собственной котельной, работающей на твердом топливе (угле).

Водоснабжение: основным источником водоснабжения учреждения является подрусовый водозабор на ручье Лозовый ключ, по договору водопользования с Управлением природных ресурсов и охраны окружающей среды Приморского края от 05.03.2011 г. № 25-20.04.00.002-Р-ДХВО-С-2011-00645-00 на забор водных ресурсов из водного объекта для питьевых и хозяйственно- бытовых нужд.

Скважина № 161 является вторым источником водоснабжения, так как дебит скважины нестабильный.

Водозаборная скважина № 161, пробурена в 1993 г., глубиной 67 м, проектная мощность 50- 70 м³/сут., фактически около 50 м³/сут.

Получено санитарно- эпидемиологическое заключение о соответствии № 25.ПЦ.01.000.1.001155.12.16 от 29.12.2016 г. на проект зон санитарной охраны для водозаборной скважины № 161.

Согласно плана водоохраных мероприятий, до 3 квартала 2017 г., необходимо выполнить мероприятия по организации 1 пояса зоны санитарной охраны скважины. На момент проверки, мероприятия по организации 1 пояса зоны санитарной охраны скважины- не выполнены.

Лицензия № 01769, серия ВЛВ на право пользования недрами- добыча пресных подземных вод одиночной скважины № 161 для питьевого и хозяйственно- бытового, технического водоснабжения КГБУ СО «ПШП», выдана ФА по недропользованию по Приморскому краю от 07.04.2008 г., срок окончания действия лицензии- до 15.05.2016 г.

В настоящее время, скважина не эксплуатируется.

Водоснабжение учреждения осуществляется из поверхностного источника- подрусовый водозабор на ручье Лозовый ключ. Вода из ложе ручья закачивается в колодец насосными установками, перед подачей в разводящую сеть производится ее обеззараживание с помощью установки для обеззараживания воды ультрафиолетовым излучением, серии «UV».

В ходе проведения проверки, установлено, санитарно- эпидемиологическое заключение о соответствии водного объекта- подрусового водозабора на ручье Лозовый ключ КГБУ СО «ПШП» санитарным правилам и условиям безопасного для здоровья населения использования в целях питьевого водоснабжения отсутствует, что является нарушением части 3 ст. 18 Федерального Закона № 52-ФЗ от 30.03.1999г «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения».

Обеспечение горячей водой осуществляется от собственной котельной. Подвод воды имеется во все помещения, что соответствует требованиям п.5.1. СанПиН 2.1.2.2564-09 «Гигиенические требования к размещению, устройству, оборудованию, содержанию объектов организаций здравоохранения и социального обслуживания, предназначенных для постоянного проживания престарелых и инвалидов, санитарно-гигиеническому и противоэпидемическому режиму их работы».

По результатам лабораторных исследований, вода перед подачей в разводящую сеть, в разводящей сети (в процедурном кабинете, перевязочном кабинете) соответствует гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям, (протокол лабораторных исследований прилагается).

Канализация: сбор сточных вод организован через самотечный выпускной трубопровод на

локальные очистные сооружения- в приемный резервуар КНС блочно- модульных очистных сооружений физико- химической очистки. После очистки сточные воды по самотечному выпускному трубопроводу сбрасываются в ручей Лозовый ключ- выпуск № 1. Выпуск без оголовка, береговой, сосредоточенный, расположен на расстоянии 9,2 км. от устья ручья.

Представлено Решение о предоставлении водного объекта в пользование участка ручья Лозовый Ключ №25-20.04.00.003 -Р-РСВХ-С-2015-01798/00 для сброса сточных вод по выпуску №1 зарегистрированное в государственном водном реестре 25 мая 2015 года;

Очистные сооружения по очистке хозяйственно- бытовых сточных вод представляют собой комплекс в составе: усреднитель КНС- накопитель осадка, переходный модуль. В состав каждого переходного модуля входят установка УФХ-5. Принципиальная технологическая схема очистки сточных вод разработана и согласована в проекте нормативов допустимых сбросов веществ и микроорганизмов в водный объект.

Организован контроль качества сбрасываемых сточных вод аккредитованной лабораторией по договору, по физико- химическим показателям.

На момент проверки санитарно-техническое состояние внутренних сетей канализации-удовлетворительное, все в рабочем состоянии, течей и засоров не обнаружено.

В ходе плановой проверки, установлено, учреждением не организован в полном объеме контроль за составом сточных вод и качеством воды водного объекта питьевого, хозяйственно-бытового и рекреационного водопользования. (Лозовый ключ), не проводятся исследования качества воды водного объекта по микробиологическим и паразитологическим показателям.

Размещение пунктов контроля, перечень загрязняющих веществ, подлежащих контролю, а также периодичность проведения исследований и предоставления данных, не согласовано с органом Роспотребнадзора, в соответствии с требованием законодательства РФ, что является нарушением требований п. 7.1, п.7.3, п.7.4, п.7.6 СанПиН 2.1.5.980- 00 «Гигиенические требования к охране поверхностных вод», ст.18 Федерального Закона № 52-ФЗ от 30.09.1999г «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»;

За выявленные нарушения требований законодательства РФ, составлен протокол по ст. 6.3 КоАП РФ на юридическое лицо КГБУ СО «ПННН».

Отопление - автономное (от собственной котельной), работает на твердом топливе (уголь), тип теплоносителя - вода, представлено радиаторами, имеющими гладкую поверхность, допускающую легкую очистку, размещены у наружных стен под окнами, без ограждений. Вентиляция - естественная и приточно-вытяжная.

В спальных комнатах естественная, через оконные створки. В помещениях где находятся лежащие больные установлены кондиционеры. В 2017г приобретено 14 кондиционеров, 26 увлажнителей и очистителей воздуха, 7 биотуалетов.

04.07.2017г при проведении осмотра территории, зданий, помещений, оборудования, КГБУ СО «ПННН», установлено, в период проведения капитального ремонта в коридоре и вестибюле 1 этажа жилого корпуса, не приостановлено функционирование производственных помещений, манипуляционных кабинетов (кабинет стоматолога, процедурный кабинет, перевязочный кабинет), автоклава, что является нарушением п. 11.22 СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»

За выявленные нарушения требований законодательства РФ, составлен протокол по ст. 6.4 КоАП РФ на юридическое лицо КГБУ СО «ПННН».

Освещенность - естественная, искусственная, в душевых и складских помещениях - искусственная. Искусственная представлена лампами накаливания и светодиодными лампами, защитная арматура имеется. Резервной системы освещенности нет. Замену перегоревших ламп проводят своевременно в соответствии требованиям п. 4.24. СанПиН 2.1.2.2564-09 «Гигиенические требования к размещению, устройству, оборудованию, содержанию объектов организаций здравоохранения и социального обслуживания, предназначенных для постоянного

проживания престарелых и инвалидов, санитарно-гигиеническому и противоэпидемическому режиму их работы». По результатам измерений физических факторов, уровень искусственной освещенности соответствует гигиеническим требованиям. (протокол измерений № 92-Ф от 17.07.2017 г.)

В помещении прачечной КГБУСО "Партизанский психоневрологический интернат" в 2016г. проведен капитальный ремонт, санитарно-техническое состояние, внутренняя отделка помещений, покрытие пола соответствуют требованиям п. 4.3 п.11.14 СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность», п.6.6. СанПиН 2.1.2.2564-09 «Гигиенические требования к размещению, устройству, оборудованию, содержанию объектов организаций здравоохранения и социального обслуживания, предназначенных для постоянного проживания престарелых и инвалидов, санитарно-гигиеническому и противоэпидемическому режиму их работы».

Структура, оборудование автоклавной КГБУСО «ПНИИ» обеспечивает поточность технологических процессов, выделена «чистая зона» и «грязная зона» Помещение для временного хранения медицинских отходов оборудовано водопроводом, канализацией.

В стоматологическом и перевязочном кабинетах для обработки инструментов и мытья рук установлены двухгнездные раковины (мойка) в соответствии п. 5.8 СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»;

В аптеке интерната для хранения лекарственных средств установлен один аптечный холодильник, емкость которого обеспечивает должное хранение лекарственных средств, в соответствии ОСТ 706и от 23.08.2010г. «Об утверждении правил хранения лекарственных средств».

В комнатах проживания на 2 этаже проведен косметический ремонт, внутренняя отделка помещений соответствует требованиям п.6.6., п.6.7 СанПиН 2.1.2.2564-09 «Гигиенические требования к размещению, устройству, оборудованию, содержанию объектов организаций здравоохранения и социального обслуживания, предназначенных для постоянного проживания престарелых и инвалидов, санитарно-гигиеническому и противоэпидемическому режиму их работы».

В комнатах проживания на 2 этаже в вентиляционной системе в местах выхода вентиляционных отверстий, мелкоячеистая сетка без деформации, плотно прилегает к вентиляционной трубе, очистка от пыли проведена.

Стены в помещениях с влажным режимом (душевые, умывальные), туалетах облицованы керамической глазурованной плиткой Потолки окрашены водостойкой краской.

Полы помещений гладкие, без щелей и дефектов. В качестве материалов для покрытия полов используют линолеум. Полы в помещениях с влажным режимом покрыты керамической плиткой, в душевых, постирочных оборудованы трапами с соответствующими уклонами полов к отверстиям трапов в соответствии требованиям п. 6.1. п. 6.6. СанПиН 2.1.2.2564-09.

Мебель (санитарно-техническое состояние, соответствие количества, состояние гигиенического покрытия): используется мебель с покрытием стойким к воздействию моющих и дезинфицирующих средств, обеспечены медицинской мебелью в достаточном количестве, санитарно-техническое состояние мебели (столы, стулья, тумбочки) находятся в удовлетворительном состоянии, целостность поверхностного слоя не нарушена.

Жилые комнаты вместимостью на 4-9 мест, при требовании 4-6 мест, что не соответствует требованиям п. 4.9. СанПиН 2.1.2.2564-09.

Все жилые комнаты оборудованы мебелью (стол, стулья, тумбочки), шкафами для хранения домашней одежды, белья, обуви, соответствует требованиям п.7.4. СанПиН 2.1.2.2564-09 (Каждая жилая комната оборудуется мебелью, а также обеспечивается постельными принадлежностями). Постельными принадлежностями обеспечены.

Гостиные оборудованы мягкой мебелью, вмонтированными шкафами. Телевизоры установлены на специальных тумбах на высоту 1 - 1,3 м от пола.

Туалетные помещения разделены на умывальную зону и зону санитарных кабин. Умывальные оборудованы раковинами. Зона санитарных кабин оборудована унитазами.

Туалетные комнаты оборудованы шкапами для хранения уборочного инвентаря. Душевые кабинки оборудованы розжками, резиновыми ковриками с ребристой поверхностью.

В интернате на 2-м этаже оборудовано помещение для оказания парикмахерских услуг, на одно рабочее место. Помещение оборудовано креслом, туалетным столиком и раковиной, шкафчиками для чистого белья и для бритвенных принадлежностей.

Кладовые для хранения личных вещей, уборочного инвентаря, моющих и дезинфицирующих средств оборудованы стеллажами, вешалками, шкапами. Хранение личных вещей, СИЗ персонала в соответствии с требованиями СанПиН 2.1.2.2564-09. В сестринских и ординаторской установлены шкафчики для раздельного хранения личной и сменной одежды и обуви.

Медицинские помещения обеспечены необходимым инвентарем и оборудованием в соответствии с их назначением. Процедурный кабинет имеет необходимое оборудование и средства для оказания медицинской помощи.

Организация питания:

Пищеблок «Партизанского психоневрологического интерната» располагается в здании основного корпуса интерната. С момента приемки в эксплуатацию реконструкций, переносов существующих зданий и сооружений не проводилось.

Оказание услуг по организации питания в здании пищеблока КГБУСО «Партизанский ПНИ» осуществляет индивидуальный предприниматель Фролова Любовь Алексеевна по договору № 27А от 30.12.2016г.

Прием пищи осуществляется в зале для приема пищи на 150 посадочных мест (кормление в две смены). Зал для приема пищи находится в удовлетворительном санитарно-техническом состоянии: полы, стены имеют гигиеническое покрытие, обеспечивающие проведение мойки и дезинфекции, окна целостные, содержатся в чистоте, светильники во влагозащитном исполнении. Столы для приема пищи без дефектов, предусматривают проведение качественной обработки.

В соответствии с договором № 27А от 30.12.2016г. установлен алгоритм проведения контроля за качеством приготовления питания КГБУСО «Партизанский ПНИ». Данный алгоритм предусматривает объект контроля, ответственных лиц, периодичность, инструмент и форму контроля. Объектами контроля являются: соблюдение натуральных норм питания; качество приготовления пищи; закладка продуктов в котел; норма выхода блюд (вес, объем); калорийность пищевого рациона; санитарное состояние пищеблока, обеденного зала, продуктового склада; соблюдение правил личной гигиены сотрудниками; соблюдение графика режима питания; исполнение замечаний, предписаний, нарушений; контроль за количеством отпущенных порций; учет движения столовой посуды; сроки хранения и своевременного использования продуктов; оптимальный режим хранения продуктов в холодильниках, товарное соседство. В целях проведения контроля ведутся журналы: «бракераж готовой продукции»; «санитарно-технического состояния и санитарного содержания помещений пищеблока»; «за состоянием здоровья персонала»; «С-витаминизации».

В учреждении создан и функционирует Совет по лечебному питанию (приказ № 10-па от 23.01.2017г.), создана бракеражная комиссия (приказ № 152-па от 30.09.2016г.), возглавляемая директором, утверждено положение о бракеражной комиссии, составлен план работы бракеражной комиссии на 2016-2017г.

Рацион питания: питание 4-х разовое - завтрак, обед, полдник и ужин. Подсчет выполнения норм питания проводится диет. сестрой один раз в месяц, составляется квартальный отчет расчета энергетической ценности соотношения белков, жиров и углеводов, калорийность.

Проведен анализ выполнения норм питания за июнь 2017 года, расчеты произведены на основании норм питания, утвержденных постановлением Администрации Приморского края № 513-па от 10.12.2014г.

Выполнение натуральных норм продуктов.

№	Наименование продуктов	Норма на 1 чел.	Фактическое потребление	Соотношение к нормам питания на 1 чел.
1.	Хлеб ржаной	150	150	0
2.	Хлеб пшеничный	200	200	0
3.	Мука пшеничная	45	45	0
4.	Макароны	25	25	0
5.	Крупы	80	80	0
6.	Картофель	200	200	0
7.	Овощи свежие в том числе	290	293	0
	Свекла	50	50	0
	Морковь	55	55	0
	Капуста белокочанная	150	150	0
	Лук репчатый	20	20	0
	Огурцы, помидоры	15	15	0
8.	Овощи консервирован.	24	24	0
9.	Фрукты	150	150	0
10.	Сухофрукты	20	20	0
11.	Соки	100	100	0
12.	Говядина	100	100	0
13.	Птица	50	50	0
14.	Колбаса	25	25	0
15.	Рыба	50	50	0
16.	Творог	50	50	0
17.	Сыр	15	15	0
18.	Яйцо	0,5	0,5	0
19.	Кисломол. напитки	150	150	0
20.	Молоко	200	200	0
21.	Масло слив.	20	20	0
22.	Масло растит.	20	20	0
23.	Сметана	15	15	0
24.	Сахар	57	57	0
25.	Томат	3	3	0

Нормы питания соблюдены.

По результатам лабораторных исследований, калорийность обеда, отобранного 18.07.2017 г., соответствует гигиеническим требованиям по энергетической ценности, содержанию основных веществ. (протокол лабораторных исследований № 71 от 28.07.2017 года).

Составлением меню-раскладок, технологических карточек, контролем за своевременностью прохождения периодического медицинского осмотра, ведением медицинской документации на пищеблоке, допуском к работе занимается диетсестра.

Диетсестрой КГБУ СО «НППБ» Терещенко В.А., в соответствии с должностной инструкцией, не организован в полном объеме контроль качества готовой пищи, используемой в питании пациентов.

В представленном журнале бракеража готовой продукции, за период с 01.07.2017 г. по 10.07.2017 г., отсутствуют сведения о качестве используемых в питании пациентов дополнительных продуктов: яйцо отварное, (в 11 час.), мясо отварное или курица отварная (в 16 час.), салатов, в журнале не указывается время изготовления продукта, время разрешения на раздачу (реализацию) продукции, Ф.И.О. изготовителя продукции, Ф.И.О. проводившего органолептическую оценку.

В бракеражном журнале указаны объемы используемых продуктов (хлеб, яблоки), объемы порций (выход блюд), не соответствующие объемам, указанным в примерном меню (от 02.07.17 г., от 03.07.17 г., от 04.07.17 г., от 06.07.17 г., от 10.07.17 г.), что является нарушением требований п.

9.1. СП 2.3.6.1079-01 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям общественного питания, изготовлению и оборотоспособности в них пищевых продуктов и продовольственного сырья". ч.1 ст.17 Федерального Закона № 52-ФЗ от 30.09.1999г. «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения».

За выявленные нарушения требований законодательства РФ, составлен протокол по ст. 6.6 КоАП РФ на должностное лицо ответственного КГБУ СО «НПНП» Терещенко В.А.

Для соблюдения питьевого режима пациентов в отделениях используется бутилированная вода, установлены кузмарты.

Производственный контроль:

В учреждении имеется программа производственного контроля, утверждена руководителем учреждения от 2016 г., где одним из разделов представлен раздел производственного контроля за соблюдением санитарных правил и выполнением санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий.

При рассмотрении результатов ПЖК, обнаружены нарушения законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия, а именно:

КГБУ СО «НПНП» не организован в полном объеме производственный контроль качества воды из поверхностного источника. (Лозовый ключ) используемого для питьевого и хозяйственно-бытового водоснабжения учреждения, так, за 2016 г., представлен протокол лабораторных исследований воды из поверхностного источника от 25.03.2016 г. по органолептическим, физико-химическим, микробиологическим показателям, отсутствуют результаты исследования воды по паразитологическим, радиологическим, неорганическим, органическим показателям, с кратностью, установленной законодательством РФ, что является нарушением требований п.4.2, п. 4.3, п.4.4, п.4.5 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»;

На площадке КГБУ СО «НПНП» учтено 5 источников, выбрасывающих в атмосферу загрязняющие вещества, из них 1 организованный источник- котельная, предназначенная для теплоснабжения психоневрологического интерната. В процессе сгорания топлива в котельной в атмосферный воздух через дымовую трубу высотой 27 м выделяются: азота оксид, азота диоксид, серы диоксид, сажа, углерода оксид, бензапирен, пыль неорганическая 20-70 % SiO₂.

При этом, учреждением не организован производственный контроль за фактическим загрязнением атмосферного воздуха в зоне влияния от котельной, в жилой зоне, что является нарушением требований п.4.1.1, п.5.1, п.5.3 СанПиН 2.1.6.1032-01 «Гигиенические требования к обеспечению качества атмосферного воздуха населенных мест», п.4 ст.20 Федерального Закона № 52-ФЗ от 30.03.1999 года «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения».

Контрольные точки для проведения лабораторных инструментальных исследований загрязнения атмосферного воздуха и кратность их проведения в местах проживания населения, в зоне влияния выбросов котельной, не согласовано с органом Роспотребнадзора, что является нарушением требований СП 1.1.1058-01 «Организация и проведение производственного лабораторного контроля...», п.5.3 СанПиН 2.1.6.1032-01 «Гигиенические требования к обеспечению качества атмосферного воздуха населенных мест», ст.32 Федерального закона от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения".

КГБУ СО «НПНП» осуществляет сброс сточных и дренажных вод в ручей Лозовый ключ через береговой сосредоточенный выпуск, при этом не организован в полном объеме производственный контроль за составом сточных вод и качеством воды водного объекта питьевого, хозяйственно-бытового и рекреационного водопользования. (Лозовый ключ), не проводятся исследования качества воды водного объекта по микробиологическим и паразитологическим показателям. Размещение пунктов контроля, перечень загрязняющих веществ, подлежащих контролю, а также периодичность проведения исследований и предоставления данных, не согласовано с органом Роспотребнадзора, в соответствии с требованием законодательства РФ, что является нарушением

требований п. 7.1, п.7.3, п.7.4, п.7.6 СанПиН 2.1.5.980-00 «Гигиенические требования к охране поверхностных вод», ст.18 Федерального Закона № 52-ФЗ от 30.09.1999г «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»;

За выявленные нарушения требований законодательства РФ, составлен протокол по ст. 6.3 КоАП РФ на юридическое лицо КТБУ СО «ШШШ».

Профилактика инфекционных и паразитарных заболеваний

Представлены планы мероприятий по профилактике инфекционных и паразитарных заболеваний. ВВН, утверждены 01.01.2017г.

Планы содержат организационно-методическую, профилактическую, противоэпидемическую и санитарно-просветительную работу. Разделы профилактики отдельных инфекций разработаны на основании приказов МЗ РФ и действующих СП и СанПиН. Представлен откорректированный план подготовки КТБУ «Партизанский психоневрологический интернат» к подъему заболеваемости гриппом и ОРВИ в эпидемиологический сезон 2016-2017 г., с расчетом необходимых сил и средств (обеспечение медицинских работников масками, обеспечение дезинфицирующими средствами, медикаментами). Представлен план занятий по профилактике инфекционных заболеваний на 2016г и на 2017г.

Теоретические и практические занятия по профилактике ООИБ в 2017г. не проводились, что является нарушением требований МУ 3.4.2552-09 «Организация и проведение первичных противоэпидемических мероприятий в случаях выявления больного (группы), подозрительного на заболевания инфекционными болезнями, вызывающими чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения»; МУ 3.1.1.2232-07 «Профилактика холеры. Организационные мероприятия. Оценка готовности медицинских учреждений к проведению мероприятий на случай возникновения очага холеры», СП 3.1.1.2521-09 «Профилактика холеры. Общие требования к эпидемиологическому надзору за холерой в Российской Федерации», ст. 29 Федерального Закона № 52-ФЗ от 30.03.1999 года «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения».

За выявленные нарушения требований законодательства РФ, составлен протокол по ст. 6.3 КоАП РФ на должностное лицо КТБУ СО «ШШШ», старшую медицинскую сестру Харину Оксану Степановну.

Для профилактики ВИЧ-инфекции аптечки «Анти-СПИД» укомплектованы в соответствии требованиями СанПиН 2.1.3.2630-10 «Общие требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность» и находятся во всех манипуляционных кабинетах. Средствами индивидуальной защиты при работе с биологическими материалами обеспечены (одежда, резиновые перчатки, защитные экраны, очки, маски).

Журналы «аварийных ситуаций» медперсонала, ведутся в соответствии с требованиями нормативной документации. Медперсонал владеет практическими навыками оказания помощи при возникновении аварийных ситуаций. За 2016г. и I полугодие 2017г. аварийных ситуаций при работе с биологически загрязненным материалом не регистрировалось. В 2015 г. зарегистрирована 1 авария при работе с пациентами при проведении инвазивных манипуляций (процедурная медицинская сестра). Динамика обследований персонала на маркеры гепатитов В и С, ВИЧ-инфекцию после аварий в журнале отражена. Крайность и полнота обследований соблюдены.

Журналы инструктажей не представлен.

Забор материала для лабораторного исследования проводится в процедурном кабинете. Кровь отбирается в стеклянные пробирки. Доставка материала в лабораторию для исследований осуществляется в контейнерах с крышками, направления доставляются отдельно в полиэтиленовых пакетах. Весь исследуемый материал помещается в мини-контейнеры которые загружают в большой контейнер и далее мед. персоналом доставляется до лабораторий (исследования на ВИЧ, парентеральные гепатиты, сифилис и т.д.). Контейнеров для доставки крови достаточно.

Согласно инфекционного журнала ф-60у в 2016г. первое полугодие 2017г. инфекционная и паразитарная заболеваемость среди клиентов и сотрудников не регистрировалась.

В целях раннего выявления туберкулеза среди работающих, прохождение флюорографического обследования организовано ежегодно, дата последнего флюорографического обследования: 2016г (178 сотрудника -100 %).

Предоставлен план флюорографического обследования клиентов. В 2017 г. из 406 человек обследовано- 406 человек.

Кратность обследования больных с хроническими неспецифическими заболеваниями органов дыхания, желудочно-кишечного тракта, мочеполовой системы и сахарным диабетом соблюдается. Профилактические прививки проводит бригада вакцинаторов КГБУЗ «Партизанская городская больница №1»

Данные о проведении прививок против дифтерии сотрудников учреждения представлены. из 178 сотрудников, привито против дифтерии 178, что составляет 100%, 20 сотрудникам подошел срок очередной ревакцинации против дифтерии, запланированы на август 2017г.

При анализе охвата профилактическими прививками против вирусного гепатита сотрудников, установлено: подлежат прививкам 91 человек привиты - 79 человек (15 нет сведений).

В целях усиления мероприятий по предупреждению заболеваний гриппом и ОРВИ в КГБУ СО «Партизанский психоневрологический интернат» организована и проведена иммунизация против гриппа, в том числе: клиентов привито 406 человека (100 %); сотрудников - 178 (охват-100%).

В целях реализации «Программы ликвидации кори в РФ» в КГБУ СО «Партизанский психоневрологический интернат» предоставили данные об иммунизации сотрудников в возрасте до 55 лет (подлежат иммунизации против кори - 91 человек, привито - 62 человека, 29-запланированы на 2017г.). В 2017г приняты на работу 2 сотрудника не имеющих отметки в медицинской книжке о наличии профилактических прививок против кори (Попина М.П. 03.04.1984 г. рождения, Черняк Ирина Владимировна - 1984 г. рождения), что является нарушением требований п. 6.2 СП 3.1.2952-01 «Профилактика кори, краснухи, эпидемического паротита, Приказа МЗ РФ от 21.03.2014г №125-Н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям», ст. 11 Закона РФ № 52-ФЗ от 30.03.1999 г. «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения».

За выявленные нарушения требований законодательства РФ, составлен протокол по ст. 6.3 КоАП РФ на должностное лицо КГБУ СО «ПНПИ», старшую медицинскую сестру Харину Оксану Степановну.

Пациентов в возрасте от 18 до 35 лет - 63 человека, привито против кори - 51 человек, 12 человек запланированы на 2017г

Подлежат иммунизации против краснухи: 0 сотрудников. Пациентов подлежащих иммунизации против краснухи - 21 человек, имеют прививки - 21 человек

Обследование персонала на маркеры вирусных гепатитов В и С: проводится ежегодно. Подлежало обследованию на HBsAg и анти - HCV 10 чел, обследовано 10 чел (май 2017г), положительных результатов нет. За 2017 году по учреждению обследовано на ВИЧ-инфекцию, сотрудников -10 чел, от подлежащих - 10 (май 2017г). Выявленных с положительными результатами нет. Снимки обследованных упрямочены.

Каждый поступающий в КГБУ СО «Партизанский психоневрологический интернат» имеет медицинскую карту с выпиской из истории болезни, сведения о результатах обследования на туберкулез, результатах лабораторных исследований на группу возбудителей кишечных инфекций, яйца гельминтов, дифтерию, инфекций, передающихся половым путем, профилактических прививках и справку об отсутствии контактов с инфекционными больными по месту проживания.

В учреждении имеется приемно-карантинное отделение, куда помещаются пациенты при оформлении в КГБУ СО «Партизанский психоневрологический интернат». Отделение состоит из 2 палат по 3 койки, помещение для врачебного осмотра, помещения для хранения инвентаря, посуды и средств индивидуального ухода за больными. Имеется санитарная комната (туалет, душевая и подобное помещение). Отделение оснащено всем необходимым оборудованием, дез.

В целях раннего выявления туберкулеза среди работающих, прохождение флюорографического обследования организовано ежегодно, дата последнего флюорографического обследования: 2016г (178 сотрудника -100 %).

Предоставлен план флюорографического обследования клиентов. В 2017 г. из 406 человек обследовано- 406 человек.

Кратность обследования больных с хроническими неспецифическими заболеваниями органов дыхания, желудочно-кишечного тракта, мочеполовой системы и сахарным диабетом соблюдается. Профилактические прививки проводит бригада вакцинаторов КГБУЗ «Партизанская городская больница № 1»

Данные о проведении прививок против дифтерии сотрудников учреждения представлены, из 178 сотрудников, привито против дифтерии 178, что составляет 100%, 20 сотрудникам подошел срок очередной ревакцинации против дифтерии, запланированы на август 2017г.

При анализе охвата профилактическими прививками против вирусного гепатита сотрудников, установлено: подлежат прививкам 91 человек, привиты - 79 человек (15 нет сведений).

В целях усиления мероприятий по предупреждению заболеваний гриппом и ОРВИ в КГБУ СО «Партизанский психоневрологический интернат» организована и проведена иммунизация против гриппа, в том числе: клиентов привито 406 человека (100 %); сотрудников -- 178 (охват- 100%).

В целях реализации «Программы ликвидации кори в РФ» в КГБУ СО «Партизанский психоневрологический интернат» предоставили данные об иммунизации сотрудников в возрасте до 55 лет (подлежат иммунизации против кори - 91 человек, привито -- 62 человека, 29-запланированы на 2017г.). В 2017г приняты на работу 2 сотрудника не имеющих отметки в медицинской книжке о наличии профилактических прививок против кори (Полина М.П. 03.04.1984 г. рождения, Черняк Ирина Владимировна - 1984 г. рождения), что является нарушением требований п. 6.2 СП 3.1.2952-01 «Профилактика кори, краснухи, эпидемического паротита, Приказа МЗ РФ от 21.03.2014г №125-П «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям», ст. 11 Закона РФ № 52-ФЗ от 30.03.1999 г. «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения».

За выявленные нарушения требований законодательства РФ, составлен протокол по ст. 6.3 КоАП РФ на должностное лицо КГБУ СО «ПНПИ», старшую медицинскую сестру Харину Оксану Степановну.

Пациентов в возрасте от 18 до 35 лет - 63 человека, привито против кори - 51 человек, 12 человек запланированы на 2017г.

Подлежат иммунизации против краснухи: 0 сотрудников. Пациентов подлежащих иммунизации против краснухи - 21 человек, имеют прививки - 21 человек.

Обследование персонала на маркеры вирусных гепатитов В и С: проводится ежегодно. Подлежало обследованию на HBsAg и анти - HCV 10 чел, обследовано 10 чел (май 2017г), положительных результатов нет. За 2017 году по учреждению обследовано на ВИЧ-инфекцию, сотрудников -10 чел, от подлежащих - 10 (май 2017г). Выявленных с положительными результатами нет. Списки обследованных упорядочены.

Каждый поступающий в КГБУ СО «Партизанский психоневрологический интернат» имеет медицинскую карту с выпиской из истории болезни, сведения о результатах обследования на туберкулез, результатах лабораторных исследований на группу возбудителей кишечных инфекций, яйца гельминтов, дифтерию, инфекций, передающихся половым путем, профилактических прививках и справку об отсутствии контактов с инфекционными больными по месту проживания.

В учреждении имеется приемно-караantinное отделение, куда помещаются пациенты при оформлении в КГБУ СО «Партизанский психоневрологический интернат». Отделение состоит из 2 палат по 3 койки, помещение для врачебного осмотра, помещения для хранения инвентаря, посуды и средств индивидуального ухода за больными. Имеется санитарная комната (туалет, душевая и подобное помещение). Отделение оснащено всем необходимым оборудованием, дез.

средствами и инвентарем. Для сотрудников выделены отдельно: спец одежда, средства индивидуальной защиты.

Состав и площадь помещений приемно-карантинного отделения соответствуют требованиям СП СанПиН 2.1.2.2564-09 «Гигиенические требования к размещению, устройству, оборудованию, содержанию объектов организаций здравоохранения и социального обслуживания, предназначенных для постоянного проживания престарелых и инвалидов, санитарно-гигиеническому и противоэпидемическому режиму их работы»

При поступлении пациенты осматриваются врачом либо медицинской сестрой, при необходимости проходят санитарную обработку и помещаются в палаты (мужскую или женскую) приемно-карантинного отделения сроком на одну неделю для медицинского наблюдения в целях предупреждения заноса инфекции.

В палаты приемно-карантинного отделения также помещают проживающих, отсутствующих в течение 5 и более дней, на срок не менее одной недели.

Организация мероприятий по профилактике ООИБ.

1. Документация по готовности к работе в очаге ООИБ на случай выявления больного:

1.1. Приказ о назначении ответственного лица за работу по профилактике ООИБ и организацию противоэпидемических мероприятий в очаге: - представлен от 23.01.2017г

1.2. Приказ о распределении функциональных обязанностей в случае выявления больного ООИБ: - представлен от 23.01.2017г.

1.3. Функциональные обязанности для сотрудников (дублеров), задействованных в организации мероприятий, наличие памяток по основным клиническим симптомам холеры и действию врача при выявлении больного, мерам личной профилактики и правилам забора материала для лабораторного исследования на холеру на рабочих местах (должны быть у всех специалистов, ведущих прием больных, у ответственного дежурного врача смены станции (пункта) скорой медицинской помощи): - представлены.

1.4. Комплексный и оперативный планы противоэпидемических мероприятий - представлен
Оперативные документы, своевременность их корректировки, в т.ч.: - представлены
откорректирован в 2017г

- порядок передачи экстренных извещений (схема): имеется

- схема оповещения вышестоящих организаций: имеется

- схема оповещения личного состава: а) в рабочее время: имеется

б) в не рабочее время: имеется

- схема оказания неотложной помощи больному: имеется

- схема дифференциальной диагностики ООИ: имеется

- памятка для персонала по экстренной профилактике: имеется

- памятка по использованию ПЧК, в т.ч. порядок одевания ПЧК, порядок снятия ПЧК: имеется

- наличие бак. упадок: в приемно-карантинном отделении укомплектована в соответствии с МУ 3.1.1.2232-07 и «Комплект медицинский», МУ 3.4.2552-09.

- правила забора материала от больного (трупа): имеются

- инструкция по проведению текущей дезинфекции - имеется

- текст обращения к больным о прекращении приема, необходимости проведения противоэпидемических мероприятий:- имеется.

2. Обучение персонала

2.1. Ежегодный план занятий по ООИБ на 2017г, дата утверждения главным врачом: - **не** представлен.

2.2. Даты и темы проведения занятий в 2016г теоретическое и практическое занятие по ООИБ, всего обучено - 11 человек, в 2017г занятия не проводились.

3. Материальное оснащение по ООИБ:

3.1. Наличие ПЧК: - Всего -2 ПЧК 1 типа хранятся в помещении приемно-карантинном отделении

3.2. Емкости для обработки ПЧК - представлены

3.3. Наличие дезинфицирующих средств (их наименование, кол-во): «Ника экстра М профи» и др. в достаточном количестве.

3.4. Перечень предметов, необходимых при заборе материала от больного (трупа) для лабораторного обследования (какие, кол-во): - представлен.

3.5. Укладка для забора материала от больного с подозрением на холеру (МУ 3.1.1.2232-07 «Профилактика холеры. Организационные мероприятия. Оценка готовности медицинских учреждений к проведению мероприятий на случай возникновения очага холеры») - укомплектована

3.6. Комплект медицинский (укладка универсальная для забора материала от людей и из объектов окружающей среды для исследования на особо опасные инфекционные болезни)

(Приложение 5 МУ 3.4.2552-09 «Организация и проведение первичных противоэпидемических мероприятий в случаях выявления больного (трупа), подозрительного на заболевания инфекционными болезнями, вызывающими чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения») - укомплектован

3.7. Соблюдение сроков стерилизации бак. упаковок, последняя дата стерилизации - соблюдается

3.8. Наличие аптечки для проведения экстренной профилактики персоналу, контактировавшему с больным (подозрительным) ООИБ, укомплектованность аптечки: - укомплектованы в соответствии требований СП 3.1.1.2521-09 «Профилактика холеры. Общие требования к эпидемиологическому надзору за холерой в Российской Федерации МУ 3.4.2552-09 «Организация и проведение первичных противоэпидемических мероприятий в случаях выявления больного (трупа), подозрительного на заболевания инфекционными болезнями, вызывающими чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения».

3.9. Солевые растворы и навески для оказания неотложной помощи больному холерой, наименование, количество, срок годности (не менее 5 л): - представлены

3. Материальное оснащение по ООИБ:

3.1. Наличие ПЧК:

Наличие	Приемное о-карантинное отделение
Количество ПЧК I типа	2
Количество ПЧК IV типа	-
ПЧК типа «Кварц», «Квазар»	-
ПЧК одноразового применения	-
другие типы ПЧК (Комбинезон защитный)	-
всего	2

3.2. Наличие ёмкостей:

Ёмкости для обработки ПЧК:	ФАП, врачебные амбулатории
для очков, фонендоскопа	имеются
для пижамы, халата, косынки	
для маски	
для сапог	
для обработки рук	

Ёмкости для сбора и дезинфекции:	
испражнений от больного (проградуированные, маркированные)	
рвотных масс от больного (проградуированные, маркированные)	

Укладка для забора материала от больного с подозрением на холеру (лечебно-профилактических учреждений специального назначения, станций скорой и неотложной медицинской помощи, поликлиник, врачебных амбулаторий, участковых больниц)

(МУ 3.1.1.2232-07 «Профилактика холеры. Организационные мероприятия. Оценка готовности медицинских учреждений к проведению мероприятий на случай возникновения очага холеры»)

№	Наименование	Рекомендованное количество	Приехно-карантинное отделение
1.	Банки стерильные широкогорлые с крышками или притертыми пробками, ёмкостью не менее 100 мл	2 шт.	имеются
2.	Ёмкость эмалированная 10 л	1 шт.	имеется
3.	Клещика медицинская подкладная	1 м	имеется
4.	Полиэтиленовые пакеты	5 шт.	имеются
5.	Марлевые салфетки	5 шт.	имеются
6.	Направление на анализ (бланки)	3 шт.	имеется
7.	Дейкопластырь	1 уп.	имеется
8.	Карандаш простой	1 шт.	имеется
9.	Карандаш по стеклу	1 шт.	имеется
10.	Бикс (металлический контейнер)	1 шт.	имеется
11.	Инструкция по забору материала	1 шт.	имеется
12.	Хлорамин в пакете по 300 г., рассчитанный на получение 10 л 3%-го раствора, и сухая хлорная известь в пакете из расчета 200 г на 1 кг выделений	1 уп.	имеется
13.	Перчатки резиновые	2 пары	имеются
14.	Контейнеры для испражнений 30 мл с ложкой, полипропиленовые	2 шт.	имеются
15.	Пробирки для мазков с деревянными или алюминиевыми зондами, стерильные с добавлением транспортных сред или без них	2 шт.	имеются
16.	Штабик на 6 гнезд	1 шт.	имеется
17.	Пенциловая вода 1 %-ная во флаконах по 50 мл, закрытых резиновыми пробками или завальцованных металлическими колпачками	4 шт.	имеется

Комплект медицинский (укладка универсальная для забора материала от людей и из объектов окружающей среды для исследования на особо опасные инфекционные болезни)

(Приложение 5 МУ 3.4.2552-09 «Организация и проведение первичных противоэпидемических мероприятий в случаях выявления больного (группы), подозрительного на заболевания инфекционными

болезнями, вызывающими чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения»)- укладка не доукомплектована

№ № п/ п	Предметы и средства	Количество штук/ упаковок/ пар	Отметка о наличии
Предметы для забора крови *			
1	Пробирка (ПН) (4 мл) для забора крови и получения сыворотки	10	имеются
2	Пробирка (ПН) (4 мл) для забора крови с ДТА или цитратом натрия (для ПЦР диагностики)	10	имеются
3	Скарификатор-коньё одноразового применения стерильный	10	имеются
4	Салфетка прединъекционная дезинфицирующая	10	имеются
5	Жгут кровоостанавливающий венозный	1	имеются
6	Бинт медицинский марлевый стерильный	1	имеются
7	Салфетка марлевая медицинская стерильная	1	имеются
8	Лейкопластырь	1	имеются
9	Шприц с иглой (до 20 мл) медицинский одноразового применения стерильный	10	имеются
Предметы для забора биологического материала*			
10	Тампон хлопковый на деревянной палочке размер 150х2,5 мм стерильный	10	имеются
11	Тампон хлопковый в полиэтиленовой пробирке размер 150х12 мм стерильный	10	имеются
12	Пинцет (150 мм) одноразового применения стерильный	10	имеются
13	Шпатель для языка прямой одноразового применения стерильный	10	имеются
14	Катетер урологический женский для одноразового использования стерильный	5	имеются
15	Катетер урологический мужской для одноразового использования стерильный	5	имеются
16	Вата медицинская гипоскопическая стерильная	1	имеются
Предметы для забора, хранения и транспортировки проб биологического материала*			
17	Контейнер (60 мл) полипропиленовый с закрывающейся крышкой, стерильный	10	имеются
18	Контейнер (60 мл) полипропиленовый с закрывающейся крышкой с лопаткой, стерильный	10	имеются

19	Контейнер (50 мл) полипропиленовый с заворачивающейся крышкой для сбора мокроты стерильный	10	имеются
20	Микропробирка (ПП) 1,5 мл с заворачивающейся крышкой с резиновой прокладкой	10	имеются
21	Криопробирка стерильная 2,0 мл	10	имеются
22	Пакет для стерилизации самозапечатывающийся 14 x26 см	10	имеются
23	Пакет для автоклавирования на 3 л	10	имеются
24	Медицинские ватные шарик нестерильные	1	имеются
25	Контейнер для сброса отходов и острого инструментария	1	имеются
26	Бутылка цилиндрическая с заворачивающейся крышкой, неградуированная, 100 мл (для спирта)	2	имеются
27	Пинцет анатомический	1	имеются
28	Пинцет хирургический	1	имеются
29	Скальпель	1	имеются
30	Пожницы медицинские	1	имеются
31	Автоматическая пипетка до 200 мкл	1	имеются
32	Автоматическая пипетка до 5000 мкл	1	имеются
33	Наконечник для микродозатора с фильтром до 200 мк	96	
34	Наконечник для микродозатора до 5000 мкл	10	
35	Штатив для микропробирок с прозрачной крышкой	1	имеются
36	Стекло предметное	10	имеются
37	Стекло покровное	1	имеются
38	Спиртовка	1	имеется

3 9	Клеенка подкладная с ПВХ покрытием	1	
	Средства индивидуальной защиты*		
4 0	Комбинезон защитный ограниченного срока использования из воздухонепроницаемого материала	1	Имеется
4 1	Маска респиратор	1	имеется
4 2	Перчатки медицинские латексные	10	имеются
4 3	Бахилы медицинские	10	имеются
	Предметы для отбора проб из объектов окружающей среды		
4 4	Пинцет (150 мм) одноразового применения стерильный	10	имеются
4 5	Гампон хлопковый на деревянной палочке размер 150x2,5 мм, стерильный	10	имеются
4 6	Гампон хлопковый в полиэтиленовой пробирке размер 150x12 мм, стерильный	10	имеются
4 7	Скальпель хирургический для одноразового использования, стерильный	10	имеются
4 8	Микропробирка 1,5 мл (ПП) с завинчивающейся крышкой и резиновой прокладкой	10	имеются
4 9	Криопробирка стерильная 2,0 мл	10	имеются
5 0	Пакет полиэтиленовый с застежкой-молнией 210x150 мм	30	имеются
5 1	Пакет «Вихрь» объемом 500 мл, стерильный	10	имеются
5 2	Чашка Петри одноразового применения стерильная	10	имеются
5 3	Ложка-совок (50 мл) для отбора проб полипропиленовая	10	имеются
5 4	Корзиан	1	имеется

Предметы для хранения и транспортировки проб из объектов окружающей среды				
5 5	Контейнер (100-150) мл полипропиленовый с заворачивающейся крышкой, стерильный	20	имеются	
5 6	Контейнер (60 мл) полипропиленовый с заворачивающейся крышкой с лопаткой, стерильный	10	имеются	
5 7	Флакон стеклянный (500 мл) с заворачивающейся крышкой, автоклавируемый	2	имеются	
5 8	Салфетка марлевая медицинская, стерильная	1	имеется	
Сопутствующие предметы*				
5 9	Емкость-контейнер полимерная для дезинфекции и предстерилизационной обработки медицинских изделий (1000 мл)	1	имеется	
6 0	Ручка шариковая	1	имеется	
6 1	Карандаш чернотрафитный	1	имеется	
6 2	Маркер перманентный	1	имеется	
6 3	Пожницы	1	имеется	
6 4	Клей ПВА-М	1	имеется	
6 5	Скрепка канцелярская	1	имеется	
6 6	Скотч	1	имеется	
6 7	Панка с зажимом	1	имеется	
6 8	Бумага листовая формат А-4 для офисной техники	20	имеются	
6 9	Бумага фильтровальная	10	имеются	
Средства индивидуальной защиты				
7 0	Комбинезон защитный ограниченного срока пользования с полимерным покрытием	1	имеется	

7 1	Маска полная для защиты органов дыхания	1	имеется
7 2	Перчатки медицинские латексные	10	имеются
7 3	Саногиг	1	имеются

3.5. Соблюдение сроков стерилизации бак. упаковок, последняя дата стерилизации: (1 раз в три месяца) – соблюдаются.

3.6. Наличие аптечки для проведения экстренной профилактики персоналу, контактировавшему с больным (подозрительным) ООИБ, укомплектованность аптечки: укомплектованы.

Таблица 9

Укладка для проведения экстренной личной профилактики (аптечка)

(Приложение 8 МУ 3.4.2552-09 «Организация и проведение первичных противоэпидемических мероприятий в случаях выявления больного (группа), подозрительного на заболевания инфекционными болезнями, вызывающими чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения»)

п/п	Наименование	Количество	Приемно-карантинное отделение
1	Антибиотики (один из антибиотиков схемы 8.2.8.4 для приготовления растворов): стрептомицина сульфат 0,5 г. или 1,0 г, гентамицина сульфат амл. 2,0 № 5, Гентамицина сульфат ф.л. 0,08 г., Доксициклин 0,1, срок годности до 01.2019г Тетрациклин 0,5 % раствор и др. Центрофлоссин, пин Срок годности до 06.2020г. Цефотаксим Срок годности до 07.2019г	по 1 ф.л. на каждого специалиста	имеются
2	Противовирусный препарат для профилактики гриппа (арбидол и другие рекомендованные к применению препараты) Ремантадин срок годности 01.2020г	1 уп. на каждого специалиста	имеется
3	Марганцовокислый калий (навески) для приготовления 0,5%	10 шт.	имеется

	раствора (с последующим разведением в 10 раз)		
4	Борная кислота, протаргол (навески для приготовления 1% раствора, либо готовые формы)	10 шт.	имеется
5	Настойка йода	1 фл.	имеется
6	Спирт 70°	200,0 мл	имеется
7	Дистиллированная вода по 10 мл. в ампулах	30 амп.	имеется
8	Пинетка глазная, стерильная	5 шт.	имеется
9	Ванночка	1 шт.	имеется
10	Ватные тампоны, салфетки стерильные для обработки открытых частей тела	30 шт.	имеются
11	Флакон для приготовления вышеуказанных растворов, емкостью 100 и 200 мл, стерильные	5 шт.	имеется
12	Шприц одноразовый для приготовления растворов антибиотиков	5 шт.	имеется
13	Пожницы	1 шт.	имеются

3.7. Солевые растворы и навески для оказания неотложной помощи больному холерой, наименование, количество, срок годности (не менее 5 л):

Солевые растворы и навески	Приемно-карантинное отделение
Солевые растворы (не менее 5 л) типа Дисоль, Триесоль, Ацесоль, Кваргасоль и т.п.	Регидрон
Порошки для приготовления солевого раствора Регидрон, Глюкосолан и т.п.	Регидрон
Системы разовые для внутривенного введения препаратов (2 комплекта)	имеются

4. Место хранения оперативных документов и материального оснащения по ООИБ, его доступность в любое время суток: доступны в любое время суток – в приемно-карантинном отделении.

5. Количество больных ОКИ, зарегистрированных за сезон с июня по сентябрь (включительно): по журналу (ф. 060/у), их обследование на А00: в 2016г – 0 человек, обследовано трехкратно – 0 человек.

Таблица 11

Оценка состояния готовности лечебно-профилактических учреждений (по поликлиники, станции и пункты скорой медицинской помощи) ***

(п. 8.5, таблица № 13 МУ 3.1.1.2232-07 «Профилактика холеры. Организационные мероприятия. Оценка готовности медицинских учреждений к проведению мероприятий на случай возникновения очага холеры»)

N п/п	Критерии оценки	Максимальная оценка в баллах	КГБУ СО ИПНИ
1.	Наличие и реальность оперативного плана, наличие схемы оповещения, функциональных обязанностей медработников, обеспеченность памятками по холере	40	35
2.	Число медицинских работников, прошедших теоретическую подготовку по холере, с учетом процента охвата	10	5
3.	Число работников, участвовавших в практических тренировочных занятиях по холере, с учетом процента охвата	10	0
4.	Знание медработниками основ клиники, диагностики холеры	5	5
5.	Наличие у медработников практических навыков в пользовании защитной одеждой, укладками для забора материала, дезинфицирующими средствами	10	10
6.	Количество и укомплектованность упаковок защитной одежды	10	10
7.	Наличие дезинфицирующих средств, емкостей для их приготовления	5	5
8.	Наличие, количество и укомплектованность упаковок для забора материала, средств личной профилактики	10	5
Итого		100	75

При появлении признаков инфекционного заболевания в течение периода медицинского наблюдения клиенты переводятся в изолятор (для временного пребывания) до их госпитализации в инфекционный стационар.

Изолятор предназначен также для временного помещения (изоляции) лиц с признаками инфекционных заболеваний из числа постоянно проживающих до их госпитализации в стационар. Изолятор состоит из 3 палат на 8 коек (2 палаты по 1 кровати и 1 палата на 4 койки), оснащен необходимым оборудованием. Режим работы изолятора соответствует режиму работы инфекционного стационара.

Всех поступающих в интернат клиентов осматривают на наличие педикулеза и чесотки. В дальнейшем осмотр на ф-20 организован 1 раз в 10 дней. Результаты осмотра фиксируются в историях болезни. За 2016-2017г. случаев педикулеза не регистрировалось. Противопедикулезная укладка укомплектована, хранится в приемно-карантинном отделении: машинка для стрижки волос, противопедикулезное средство «Медифос супер» срок годности до 2018г., уксусная эссенция, ножницы, кисточка, клеенка, козырек, перчатки резиновые, емкости для сбора и сжигания волос. Заразных кожных заболеваний (чесотка, микроспория) в 2016-2017г. не регистрировалось.

Соблюдение противоэпидемических мероприятий, проведение дезинфекционных и стерилизационных мероприятий:

В целях профилактики ВБИ осуществляются дезинфекционные и стерилизационные мероприятия. В КГБУ СО «ИПНИ» 2 дезинфектора, Боровикова А.И. и Коргина Ирина Владимировна, имеют подготовку по вопросам дезинфекции, дезинсекции и дератизации (учеба март 2015г.). Для проведения дезинфекционных мероприятий имеются дезинфицирующие средства, разрешенные к применению в Российской Федерации. Хранение дезинфекционных средств осуществляется в таре поставщика, снабженной этикеткой в специально отведенном помещении. К дезинфицирующим средствам имеются сертификаты, методические указания. Инструкции по правилам приготовления, использования, хранения имеются на все имеющиеся дезинфицирующие средства, при проведении дезинфекции используются способы орошения и протирания поверхностей.

В проверенных манипуляционных кабинетах: процедурном, стоматологическом, перевязочном кабинетах имеются отдельные емкости с рабочими растворами дезинфицирующих средств, для дезинфекции, предстерилизационной очистки изделий медицинского назначения.

дезинфекции поверхностей в помещениях, мебели, аппаратов, для дезинфекции уборочного инвентаря. Емкости с растворами дезинфекционных средств во всех манипуляционных, снабжены плотно прилегающими крышками, имеют надписи с указанием названия дезинфицирующих средств, концентрации раствора, назначения, даты приготовления раствора, предельный срок годности дез. препарата. Объем емкостей для проведения обработки и объем раствора обеспечивают полное погружение изделий медицинского назначения в раствор, толщина слоя раствора над изделиями не менее одного сантиметра.

Расчет потребности дезинфицирующих средств для проведения профилактической дезинфекции, дезинфекции при генеральной уборке, обеззараживания поверхности санитарно-технического оборудования, обеззараживания внутренних поверхностей технологических емкостей, обеззараживания уборочного инвентаря, обеззараживания изделий медицинского назначения многократного применения, обеззараживания изделий медицинского назначения однократного применения, обеззараживания перевязочного материала, обеззараживания контейнера для ОРОЗ представлен. В наличии имеются следующие дезинфицирующие средства: Пика-хлор – получено 137 кг., расход – 38 кг., остаток – 99 кг., Трисент-люкс – получено – 50 литров, расход – 5 литров, остаток – 45 литров.

Дезинфекция, предстерилизационная очистка, мед. инструментария (стоматологический и перевязочный кабинеты) осуществляется децентрализованно по кабинетам, в соответствии с ОСТом 42-21-2-85. После 2-х этапов обработки мед. инструментария проводится промывание проточной водой и ополаскивание очищенной (дистиллированной водой).

После предстерилизационной очистки медицинского инструментария, проводится контроль методом азопирамовой пробы на наличие остаточного количества крови и методом фенолфталеиновой пробы на остаточное количество моющих средств, в соответствии с действующими методическими документами и инструкциями по применению конкретных средств. Результаты контроля качества предстерилизационной вносятся в форму № 366/у, за 2016г – первое полугодие 2017г – положительных проб нет. При проведении плановой выездной проверки проведен контроль качества предстерилизационной обработки медицинского инструментария в перевязочной, стоматологическом кабинете, всего – 15 азопирамовых и фенолфталеиновых проб, положительных результатов не выявлено.

Стерилизация ИМП осуществляется воздушным паровым, химическим методами. В медицинских кабинетах КГБУ СО «Партизанский психоневрологический интернат» имеется стерилизующая аппаратура: стерилизаторы – воздушные ГП – 40 (стоматологический кабинет, перевязочная).

Стерилизации воздушным методом подвергаются изделия, соприкасающиеся с раневой поверхностью, лотки для стерильных изделий медицинского назначения, инструменты для работы со стерильным материалом, в том числе пинцеты и емкости для их хранения (стерилизация осуществляется в открытом виде). Сроки хранения стерильного материала соблюдаются. Даты стерилизации отмечаются на прикрепленных бирках.

В стоматологическом кабинете при проведении стерилизации боров химическим методом, нарушаются правила асептики, после замачивания зеркал в 6% раствор перекиси не проводится отмывания изделия от остатков перекиси стерильной питьевой водой, что является нарушением главы 5 п. 8.3.19 СанПиН 2.1.3.2630-10 «Общие требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность».

Хранение стерильного стоматологического инструментария упорядочено, стерильные стоматологические наборы хранятся в установленной бактерицидной камере, оснащенной ультрафиолетовыми лампами, в соответствии требований главы 5 п. 8.3.21, п. 8.3.22 СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям осуществляющим медицинскую деятельность», инструкции по эксплуатации камер УФО.

КГБУ СО «Партизанский ПНИ» оснащен децентрализованным стерилизационным отделением (автоклавная), в котором установлен один – вертикальный автоклав марки ВК-75 1989г., предназначенный для стерилизации паровым методом многоразового медицинского инструментария, перевязочного материала, ватных тампонов и шариков. Структура, оборудование автоклавной КГБУСО «Партизанский психоневрологический интернат» обеспечивает точность

технологических процессов, разделены «грязная» и «чистая» зоны, что исключает перекрещивание потоков с различной степенью эпидемиологической опасности.

Режим стерилизации паровым методом- 132 градуса в течении 20-30 минут, воздушным методом - 180 градусов - 1 час (60 минут)

Контроль стерилизации проводится при помощи «наружных» и «внутренних» химических индикаторов, тест-контроль проводится при каждой загрузке. Для контроля стерильности имеется индикаторная лента «Стериконт» на 180 градусов и «Медтест» 132 градуса, обеспеченность 100%. Журнал контроля работы стерилизаторов (форма №257/у) ведется, указывается количество и наименование стерилизуемого материала, приклеиваются тесты контроля температурного режима. При проведении проверки журнала форма № 257/у установлено, что цвет индикаторов контроля после стерилизации, соответствуют цвету элементов сравнения.

Для дезинфекции постельных принадлежностей учреждения (матрацы, подушки, одеяла) и личного постельного белья клиентов установлена 1 дезинфекционная камера (дата установки - 2014г), марки ВФД-2(0,9) от 1992г и 1981г (срок эксплуатации камер истек). Работу на камере проводит обученные дезинфектора. Режим работы камер - 100°C - 90 минут. Отделение камерной дезинфекции оснащено необходимым оборудованием и мебелью. Стены облицованы глазурованной плиткой. Потоочность поступления вещей в камеру соблюдается.

Технический контроль дезинфекционных камер проводится регулярно. Целостность дезинфекционной камеры и ее оборудования определена визуально. Проверены работа вентиля, герметичности камеры и ее частей.

Герметичность дверей в паровой камере соблюдена. Степень нагрева в термических дезинфекционных камерах определяется термометрией при помощи термометров. Весь процесс дезинфекции в камере контролируется с помощью психрометра.

Динамику температуры в камере регистрируют по следующим этапам:

- температура до начала обогрева камеры;
- подогрев камеры до температуры, с которой начинается отчет экспозиции;
- поддержание определенной температуры в течение экспозиции.

Все перечисленные показания температуры регистрируют в протоколе работы камеры.

Для определения температуры в обеззараживаемых вещах, обеспечивающей бактерицидный (инсектицидный) эффект, используются максимальные термометры. Максимальные термометры ежегодно проверяются.

Вещи, загружаемые в камеру, распределяются равномерно. В загрузочной камере максимальные термометры размещаются в толще вещей (между матрацами, в одеялах). Бактериологический контроль проводится регулярно. Данные регистрируются в журнале.

Для обеззараживания воздушной среды в помещениях, требующих соблюдения чистоты воздуха, установлены бактерицидные облучатели с ультрафиолетовым воздействием (настенные бактерицидные лампы, рециркуляторы «Кама», передвижные бактерицидные облучатели). Бактерицидные облучатели установлены с учётом площади помещения. Режим работы не менее 2 раз в день, после проведения влажной уборки. Учет работы бактерицидных облучателей ведется регулярно, учитывается время работы после проведения ежедневных влажных уборок помещений и при использовании во время и после проведения генеральных уборок. Облучатели имеют паспорта, в которых указаны их технические характеристики (тип лампы, срок годности, дата установки). Бактерицидные лампы содержатся в чистоте. Лампы, отработавшие определенное число часов, заменяют на новые.

Соблюдение правил обработки рук персонала и кожных покровов пациентов;

В целях профилактики ВБИ медицинский персонал проводит гигиеническую обработку рук, обработку кожных покровов пациентов. Для мытья рук в наличии имеется жидкое мыло. Для высушивания рук в наличии бумажные салфетки. В качестве кожных антисептиков применяют спиртосодержащие средства, спиртовые салфетки.

Все инъекции выполняются шприцами и иглами однократного применения, кожные покровы пациентов обрабатываются спиртовыми салфетками.

Генеральная уборка помещений, палатных отделений и других функциональных помещений проводится по графику не реже 2 раз в месяц, с обработкой стен, полов, оборудования, инвентаря, светильников.

Текущая уборка помещений проводится не менее 2 раз в сутки с использованием моющих и дезинфицирующих средств, разрешенных к использованию в установленном порядке.

Смена постельного белья и одежды производится не реже одного раза в неделю или по мере загрязнения. Гигиеническая обработка проживающих, в том числе осмотр на педикулез и чесотку, осуществляется не реже одного раза в 7 дней.

Сбор, сортировка, хранение, доставка чистого и грязного белья: сбор белья осуществляется в месте образования (палаты и др.), сортировка и хранения проводятся в прачечной. Сбор, сортировку, счет, транспортирование грязного белья проводит младший медицинский персонал. Медицинский персонал, занятый уходом за клиентами или принимающий участие в различных манипуляциях и исследованиях к грязному белью не допускается.

Персонал, работающий с грязным бельем, обеспечен санитарной одеждой (халат, косынка) и средствами индивидуальной защиты (перчатки, маска или респиратор). После окончания работы с грязным бельем санитарную одежду направляют в стирку, перчатки и маску обеззараживают в дезинфицирующем растворе, руки обрабатывают антисептическим средством и моют водой с мылом.

Для сбора грязного белья в палатах используют специальную тару (мешки из плотной ткани, клеенки, полипропилена, баки с крышками).

После смены белья в палатах проводят влажную уборку с использованием дезинфицирующих растворов. Для этой цели используют дезинфекционные средства, разрешенные к применению в присутствии больных.

Стирка белья осуществляется централизованно в прачечной учреждения, в которой заменено в 2016г. оборудование: 2 стиральные производственные машины на 50 и 20 кг., 2 бытовые стиральные машины по 10 кг., приобретена вторая, имеется гладильный аппарат (коландер) и бак для выварки белья.

В помещениях интерната нет видимых следов синантропных членистоногих, крыс и мышевидных грызунов. Проведение профилактической обработки (дезинфекции и дератизации) помещений против синантропных членистоногих, крыс и мышевидных грызунов осуществляется в соответствии с санитарными правилами по договору ООО «Сансервис» транспорту», кратность проведения 1 раз в месяц, договор №148 от 09.01.2017г.

Гигиеническая оценка условий труда персонала и состояние профессиональной заболеваемости:

Количество работающих на 01.01.2017г. – 115 человек, из них женщин – 91.

Во вредных и неблагоприятных условиях труда работают всего - 115, из них женщин – 91.

Организация предварительных медосмотров (ЛПУ, лицензия на данный вид деятельности): при поступлении на работу.

Организация периодических медосмотров (периодичность, ЛПУ, лицензия на данный вид деятельности): 1 раз в год. Заключительный Акт по результатам периодического медицинского осмотра выдан 16.12.2016г. КГБУЗ «Приморский краевой центр профессиональной патологии».

В целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных болезней сотрудники КГБУ СО «Партизанский психоневрологический интернат» при выполнении своей трудовой деятельности проходят периодические профилактические медицинские осмотры. Внутренний распорядительный документ о назначении ответственных лиц за организацию и проведение периодических мед осмотров предоставлен (в соответствии должностной инструкции старшей медицинской сестры Харниной Оксаны Степановны). В штате учреждения на 01.07.2017г. – 178 сотрудников, из них медицинских работников – 102.

В КГБУЗ СО «Партизанский психоневрологический интернат», принята на работу в январе 2017г. Пошина Марина Николаевна, которая не имеет необходимого медицинского обследования: отсутствует обследование на я/гельминты, что является нарушением Приказа Минздравсоцразвития России № 302н от 12.04.2011г. «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда»: ст. 34

Федерального Закона от 30.03.1999г № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения».

Выявляемость сотрудников с профессиональной патологией (интоксикацией, отравлением) на м/о: не выявлено

Профессиональная заболеваемость сотрудников (частота регистрации, частота патологии, подразделения наиболее частой регистрации профпатологии): не регистрировалась

Количество сотрудников, переведенных на другую работу, не связанную с производственным фактором, по состоянию здоровья (по рекомендации АЗК): не переводились

Оценка лабораторных исследований, проведенных при плановой проверке.

1. Протокол лабораторных исследований воды дистиллированной № 4733-В от 05.07.2017г - на микробиологические показатели – соответствует гигиеническим требованиям.
2. Протокол лабораторных исследований № 2903-С от 07.07.2017г - смывы на микробиологические показатели с объектов окружающей среды, контроль качества обработки рук – соответствует гигиеническим требованиям.
3. Протокол лабораторных исследований воды питьевой централизованного водоснабжения № 4732-В от 04.07.2017г - на микробиологические показатели – соответствует требованиям.
4. Протокол № 2904-С от 11.07.2017г бактериологического исследования на стерильность – соответствует требованиям.
5. Протокол № 2904-С от 11.07.2017г бактериологического исследования воздуха – соответствует нормативным требованиям.
6. Протокол лабораторных исследований № 71 от 28.07.2017г энергетической ценности дневного рациона питания, (обеда) – соответствует гигиеническим требованиям.
7. Протокол измерений метеорологических факторов от 17.07.2017 № 92-Ф- освещенность, показатели микроклимата, уровень шума, эффективность вентиляции – соответствуют требованиям СанПиН 2.1.2.2564-09 «Гигиенические требования к размещению, устройству, оборудованию, содержанию объектов организаций здравоохранения и социального обслуживания, предназначенных для постоянного проживания престарелых и инвалидов, санитарно-гигиеническому и противоэпидемическому режиму их работы»;

Меры административного воздействия по итогам проверки: за выявленные нарушения требований законодательства РФ, на юридическое лицо КГБУ СО «Партизанский психоневрологический интернат» составлены протоколы по ст. 6.4 КоАП РФ, ст.6.3 КоАП РФ, на должностных лиц: старшую медицинскую сестру Харину О.С. - по ст. 6.3 КоАП РФ, на dietесестру КГБУ СО «ПНИИ» Терещенко В.А. по ст. 6.6 КоАП РФ.

КГБУ СО «ПНИИ» дано предписание «Об устранении нарушений», № 1020 от 28.07.2017 г., в срок до 01.11.2017 г., в части п.1-7, в срок до 01.08.2018 г., в части п.8-13.

На основании вышеизложенного КГБУ СО «Партизанский психоневрологический интернат» отнесен по гигиенической значимости к объектам II группы

■ **выявлены нарушения обязательных требований** или требований, установленных муниципальными правовыми актами (с указанием положений (нормативных) правовых актов);

- п. 11.22 СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность» - не приостановлено функционирование производственных помещений, манипуляционных кабинетов (кабинет стоматолога, процедурный кабинет, перевязочный кабинет), автоклавы, при проведении капитального ремонта в коридоре и вестибюле I этажа жилого корпуса.

* МУ 3.4.2552-09 «Организация и проведение первичных противоэпидемических мероприятий в случаях выявления больного (группы), подозрительного на заболевания инфекционными болезнями, вызывающими чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения»: МУ 3.1.1.2232-07 «Профилактика холеры. Организационные мероприятия. Оценка готовности медицинских учреждений к проведению мероприятий на случай возникновения очага холеры», СП 3.1.1.2521-09 «Профилактика холеры. Общие требования к эпидемиологическому надзору за холерой в Российской Федерации», не проведены практические и теоретические занятия в 2017г. по профилактике особо-опасных инфекционных болезней;

* главы 5 п. 8.3.19 СанПиП 2.1.3.2630-10 «Общие требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»: в стоматологическом кабинете при проведении стерилизации боров химическим методом, нарушаются правила асептики, после замачивания зеркал в 6% раствор перекиси не проводится отмывания изделия от остатков перекиси стерильной питьевой водой;

* п.11.3 СанПиП 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность», п.4.15, п.4.16 СанПиП 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами» в помещении временного хранения медицинских отходов отсутствовали емкости с дезинфицирующими растворами для проведения дезинфекции оборудования (холодильников, тележки, контейнеров для сбора отходов класса Б);

* Приказа Минздравсоцразвития России № 302н от 12.04.2011г. «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда» старшей медицинской сестрой не проводится контроль за наличием полного предварительного медицинского осмотра у лиц, устраивающихся в КГБУЗ СО «Партизанский психоневрологический интернат», в 2017г. принята на работу 2017г. Попина Марина Николаевна, которая не имеет необходимого медицинского обследования: отсутствует обследование на я/гельминтов;

* п. 6.2 СП 3.1.2952-01 «Профилактика кори, краснухи, эпидемического паротита, Приказа МЗ РФ от 21.03.2014г. №125-Н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям»;

старшей медицинской сестрой не проводится контроль за наличием сведений о проведенных профилактических прививках у вновь устраивающихся сотрудников, в 2017г. приняты на работу 2 сотрудника не имеющих отметки в медицинской книжке о наличие профилактических прививок против кори (Попина М.П. - 03.04.1984 г. рождения, Черняк Ирина Владимировна - 1984 г. рождения).

* ст. 11, ст. 29, ст. 34 Федерального Закона № 52-ФЗ от 30.03.1999 г. «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»;

* п. 9.1, СП 2.3.6.1079-01 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям общественного питания, изготовлению и оборотоспособности в них пищевых продуктов и продовольственного сырья", ч.1 ст.17 Федерального Закона № 52-ФЗ от 30.09.1999г. «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»- не организован в полном объеме контроль качества готовой пищи, используемой в питании пациентов. В представленном журнале бракеража готовой продукции, за период с 01.07.2017 г. по 10.07.2017 г., отсутствуют сведения о качестве используемых в питании пациентов дополнительных продуктов: яйцо отварное, (в 11 час.), мясо отварное или курица отварная (в 16 час.), салатов, в журнале не указывается время изготовления продукта, время разрешения на раздачу (реализацию) продукции, Ф.И.О. изготовителя продукции, Ф.И.О. проводившего органолептическую оценку.

В бракеражном журнале указаны объемы используемых продуктов (хлеб, яблоки), объемы порций (выход блюд), не соответствующие объемам, указанным в примерном меню (от 02.07.17г., от 03.07.17 г., от 04.07.17 г., от 06.07.17 г., от 10.07.17 г.).

* п.4.2, п. 4.3, п.4.4, п.4.5 СанПиП 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»-не организован в полном объеме производственный контроль качества воды из поверхностного источника, (Лозовый ключ) используемого для питьевого и хозяйственно-бытового водоснабжения учреждения, отсутствуют результаты исследования воды по паразитологическим

* МУ 3.4.2552-09 «Организация и проведение первичных противоэпидемических мероприятий в случаях выявления больного (трупа), подозрительного на заболевания инфекционными болезнями, вызывающими чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения»; МУ 3.1.1.2232-07 «Профилактика холеры. Организационные мероприятия. Оценка готовности медицинских учреждений к проведению мероприятий на случай возникновения очага холеры»; СП 3.1.1.2521-09 «Профилактика холеры. Общие требования к эпидемиологическому надзору за холерой в Российской Федерации», не проведены практические и теоретические занятия в 2017г. по профилактике особо-опасных инфекционных болезней;

* главы 5 п. 8.3.19 СанПиН 2.1.3.2630-10 «Общие требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»: в стоматологическом кабинете при проведении стерилизации боров химическим методом, нарушаются правила асептики, после замачивания зеркал в 6% раствор перекиси не проводится отмывания изделия от остатков перекиси стерильной питьевой водой;

* п.11.3 СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность», п.4.15, п. 4.16 СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами» в помещении временного хранения медицинских отходов отсутствовали емкости с дезинфицирующими растворами для проведения дезинфекции оборудования (холодильников, тележки, контейнеров для сбора отходов класса Б);

* Приказа Минздрава России № 302п от 12.04.2011г. «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда» старшей медицинской сестрой не проводится контроль за наличием полного предварительного медицинского осмотра у лиц, устраивающихся в КГБУЗ СО «Партизанский психоневрологический интернат», в 2017г. принята на работу 2017г. Попова Марина Николаевна, которая не имеет необходимого медицинского обследования: отсутствует обследование на ягельминтов;

* п. 6.2 СП 3.1.2952-01 «Профилактика кори, краснухи, эпидемического паротита. Приказа МЗ РФ от 21.03.2014г. №125-П «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям»;

старшей медицинской сестрой не проводится контроль за наличием сведений о проведенных профилактических прививках у вновь устраивающихся сотрудников, в 2017г. приняты на работу 2 сотрудника не имеющих отметки в медицинской книжке о наличие профилактических прививок против кори (Попова М.П. – 03.04.1984 г. рождения, Черняк Ирина Владимировна – 1984 г. рождения).

* ст. 11, ст. 29, ст. 34 Федерального Закона № 52-ФЗ от 30.03.1999 г. «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»;

* п. 9.1. СП 2.3.6.1079-01 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям общественного питания, изготовлению и оборотоспособности в них пищевых продуктов и продовольственного сырья", ч.1 ст.17 Федерального Закона № 52-ФЗ от 30.09.1999г. «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»- не организован в полном объеме контроль качества готовой пищи, используемой в питании пациентов.

В представленном журнале бракеража готовой продукции, за период с 01.07.2017 г. по 10.07.2017 г., отсутствуют сведения о качестве используемых в питании пациентов дополнительных продуктов: яйцо отварное, (в 11 час.), мясо отварное или курица отварная (в 16 час.), салатов, в журнале не указывается время изготовления продукта, время разрезания на раздачу (реализацию) продукции, Ф.И.О. изготовителя продукции, Ф.И.О. проводившего органолептическую оценку.

В бракеражном журнале указаны объемы используемых продуктов (хлеб, яблоки), объемы порций (выход блюд), не соответствующие объемам, указанным в примерном меню (от 02.07.17г., от 03.07.17 г., от 04.07.17 г., от 06.07.17 г., от 10.07.17 г.).

* п.4.2, п. 4.3, п.4.4, п.4.5 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»-не организован в полном объеме производственный контроль качества воды из поверхностного источника (Плосовый ключ) используемого для питьевого и хозяйственно-бытового водоснабжения учреждения, отсутствуют результаты исследования воды по паразитологическим,

радиологическим, неорганическим, органическим показателям, с кратностью, установленной законодательством РФ.

* п.4.1.1, п.5.1, п.5.3 СанПиН 2.1.6.1032-01 «Гигиенические требования к обеспечению качества атмосферного воздуха населенных мест», п.4 ст.20 Федерального Закона № 52-ФЗ от 30.03.1999 года «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»- не организован производственный контроль за фактическим загрязнением атмосферного воздуха в зоне влияния от котельной, в селитебной зоне. Контрольные точки для проведения лабораторных инструментальных исследований загрязнения атмосферного воздуха и кратность их проведения в местах проживания населения, в зоне влияния выбросов котельной, не согласовано с органом Роспотребнадзора.

* п. 7.1, п.7.3, п.7.4, п.7.6 СанПиН 2.1.5.980- 00 «Гигиенические требования к охране поверхностных вод», ст.18 Федерального Закона № 52-ФЗ от 30.09.1999г «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»- не организован в полном объеме производственный контроль за составом сточных вод и качеством воды водного объекта питьевого, хозяйственно-бытового и рекреационного водопользования, (Лозовый ключ), не проводятся исследования качества воды водного объекта по микробиологическим и паразитологическим показателям. Размещение пунктов контроля, перечень загрязняющих веществ, подлежащих контролю, а также периодичность проведения исследований и предоставления данных, не согласовано с органом Роспотребнадзора, в соответствии с требованием законодательства РФ.

*части 3 ст. 18 Федерального Закона № 52-ФЗ от 30.03.1999г «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»- отсутствует санитарно- эпидемиологическое заключение о соответствии водного объекта- подрусового водозабора на ручье Лозовый ключ КГБУ СО «ПШН» санитарным правилам и условиям безопасного для здоровья населения использования в целях питьевого водоснабжения.

(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): не являлось предметом проверки

■ выявлены факты невыполнения предписаний органов государственного контроля (надзора), органов муниципального контроля (с указанием реквизитов выданных предписаний): не являлось предметом проверки

Занесен в Журнал учёта проверок юридического лица, индивидуального предпринимателя, проводимых органами государственного контроля (надзора), органами муниципального контроля внесена (заполняется при проведении выездной проверки): 04.07.2017 г.

(подпись проверяющего)

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

Журнал учёта 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 к Акту документы:

- распоряжение о проведении проверки юридического лица от 27.06.2017г № 1020;
- распоряжение о начале проведения плановой выездной проверки от 22.06.2017г № 26;

радиологическим, неорганическим, органическим показателям, с кратностью, установленной законодательством РФ.

* п.4.1.1, п.5.1, п.5.3 СанПиН 2.1.6.1032-01 «Гигиенические требования к обеспечению качества атмосферного воздуха населенных мест», п.4 ст.20 Федерального Закона № 52-ФЗ от 30.03.1999 года «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»- не организован производственный контроль за фактическим загрязнением атмосферного воздуха в зоне влияния от котельной, в жилой зоне. Контрольные точки для проведения лабораторных инструментальных исследований загрязнения атмосферного воздуха и кратность их проведения в местах проживания населения, в зоне влияния выбросов котельной, не согласовано с органом Роспотребнадзора.

* п. 7.1, п.7.3, п.7.4, п.7.6 СанПиН 2.1.5.980-00 «Гигиенические требования к охране поверхностных вод», ст.18 Федерального Закона № 52-ФЗ от 30.09.1999г «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»- не организован в полном объеме производственный контроль за составом сточных вод и качеством воды водного объекта питьевого, хозяйственно-бытового и рекреационного водопользования. (Позовый ключ), не проводятся исследования качества воды водного объекта по микробиологическим и паразитологическим показателям. Размещение пунктов контроля, перечень загрязняющих веществ, подлежащих контролю, а также периодичность проведения исследований и предоставления данных, не согласовано с органом Роспотребнадзора, в соответствии с требованием законодательства РФ.

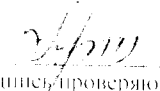
*часть 3 ст. 18 Федерального Закона № 52-ФЗ от 30.03.1999г «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»- отсутствует санитарно-эпидемиологическое заключение о соответствии водного объекта- подруслового водозабора на ручье Позовый ключ КГБУ СО «ПНП» санитарным правилам и условиям безопасного для здоровья населения использования в целях питьевого водоснабжения.

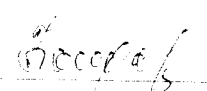
(с указанием характера нарушений; лиц, допустивших нарушения)

■ выявлены несоответствия сведений, содержащихся в уведомлении о начале осуществления отдельных видов предпринимательской деятельности, обязательным требованиям (с указанием положений (нормативных) правовых актов): не являлось предметом проверки

■ выявлены факты невыполнения предписаний органов государственного контроля (надзора), органов муниципального контроля (с указанием реквизитов выданных предписаний): не являлось предметом проверки

Запись в Журнал учёта проверок юридического лица, индивидуального предпринимателя, проводимых органами государственного контроля (надзора), органами муниципального контроля внесена (заполняется при проведении выездной проверки): 04.07.2017г.


(подпись проверяющего)


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

Журнал учёта 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 к Акту документы:

- распоряжение о проведении проверки юридического лица от 27.06.2017г № 1020;
- распоряжение о начале проведения плановой выездной проверки от 22.06.2017г № 26;

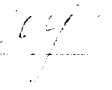
- Предписание должностного лица, уполномоченного осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор № 1020 от 28.07.2017 г.,
- протоколы осмотра от 04.07.2017г., от 26.07.2017 г.,
- определения о вызове для составления протокола от 04.07.2017 г., от 26.07.2017 г.,
- протоколы отбора проб образцов,
- определения о назначении экспертизы,
- протоколы лабораторных исследований,
- свидетельства ИПН, ОГРН юридического лица
- протоколы об административном правонарушении на юридическое лицо по ст. 6.4 КоАП РФ, ст.6.3 КоАП РФ, на должностных лиц: старшую медицинскую сестру Харину О.С. - по ст. 6.3 КоАП РФ, на dietесестру КГБУ СО «ИПН» Терещенко В.А., по ст. 6.6 КоАП РФ,
- документы в соответствии с п.13 Распоряжения от 27.06.2017г № 1020;

Заместитель начальника территориального отдела
Управления Роспотребнадзора
по Приморскому краю в г. Партизанске



Прокофьева Н.А.

Ведущий специалист-эксперт
территориального отдела
Управления Роспотребнадзора
по Приморскому краю в г. Партизанске



Шрейбер Е. А.

Старший специалист I разряда
территориального отдела
Управления Роспотребнадзора
по Приморскому краю в г. Партизанске



Сулейманова Н.А.

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

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

«28» 07

2017 г.


(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

(подпись уполномоченного должностного лица или
проводившего(их) проверку)

