



Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей
и благополучия человека по Ленинградской области
Территориальный отдел Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты
прав потребителей и благополучия человека
по Ленинградской области в Волховском районе
Волховский пр., д. 28, г. Волхов, Ленинградская обл. 187400,
Тел. 8(81363) 220-76; факс. 8 (81363) 239-94 E-mail volhov@47.rospotrebnadzor.ru

г. Волхов, Ленинградская область
(место составления акта)

“ 02 ” июня 20 15 г.
(дата составления акта)
10 час. 00 мин.
(время составления
акта)

АКТ ПРОВЕРКИ

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

№ 91

По адресу/адресам: 187400, РФ, Ленинградская обл., Волховский район, г. Волхов, ул.
Расстанная, д.9

На основании: распоряжения руководителя Управления Роспотребнадзора по
Ленинградской области Горбанева С.А. от 15.04.2015 № 431

(вид документа с указанием реквизитов (номер, дата))

была проведена **плановая выездная проверка**

(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

в отношении: **Муниципального бюджетного учреждения «Реабилитационный центр
для детей и подростков с ограниченными возможностями» Волховского
Муниципального района Ленинградской области**

(наименование юридического лица, фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)
индивидуального предпринимателя)

Дата и время проведения проверки:

“ ___ ” _____ 20 ___ г. с ___ час. ___ мин. до ___ час. ___ мин.

“ ___ ” _____ 20 ___ г. с ___ час. ___ мин. до ___ час. ___ мин.

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

Общая продолжительность проверки: 20 рабочих дней

(рабочих дней/часов)

Акт составлен: **ТО Управления Роспотребнадзора по Ленинградской области в
Волховском районе**

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

С копией распоряжения/приказа о проведении проверки ознакомлена: (заполняется при
проведении выездной проверки)

директор муниципального бюджетного учреждения «Реабилитационный центр для детей
и подростков с ограниченными возможностями» Волховского Муниципального района
Ленинградской области Давидович Г.А., 27.04.2015г., в 14 час.52 мин.

(фамилии, инициалы, подпись, дата, время)

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

(заполняется в случае необходимости согласования проверки с органами прокуратуры)

Лица, проводившие проверку: главный специалист-эксперт Акентьева Надежда Владимировна.

При проведении проверки присутствовали: директор муниципального бюджетного учреждения «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями» Волховского Муниципального района Ленинградской области Давидович Галина Анатольевна.

В ходе проведения проверки установлено:

МБУ «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями» Волховского Муниципального района является юридическим лицом на основании свидетельства о государственной регистрации - серия 47 № 002737577 от 13.12.2011г.

Медицинская деятельность осуществляется на основании лицензии Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития № 47-01-000342 от 03.06.2010г., действительна до 03.06.2015г. Ведомственная принадлежность – Комитет социальной защиты населения администрации Волховского муниципального района.

Участок учреждения огражден, озеленен, освещен, оборудован песочницей и малыми формами.

Здание приспособленное (по проекту детского дошкольного учреждения), двухэтажное блочное, 1982 года постройки, общей площадью 2536,2 кв.м. Проектная вместимость здания на 100 человек. Системы водоснабжения, отопления, канализации централизованные. Горячее водоснабжение имеется во всех помещениях. Вентиляция естественная. Отделка стен – водоземлюсионная краска светлых тонов, потолок – меловая побелка, пол – линолеумное покрытие. Стены в помещениях с влажным режимом, кладовых для хранения чистого и грязного белья, туалетах, пищеблоке облицованы керамической плиткой.

Санитарное состояние территории удовлетворительное. Уборка территории проводится регулярно. Вывоз мусора организован ООО «Жилищное хозяйство» на основании договора от 30 декабря 2014 года № 62/15.

Фактическая вместимость не превышает гигиенические нормативы (не более 7-10 человек в группе).

Планировочное решение здания обеспечивает четкое деление на основные функциональные группы помещений: жилые, общевоспитательного назначения, медицинского обслуживания, административно - хозяйственные и бытовые.

Центр обеспечивает учебную, лечебно-реабилитационную, познавательную, трудо- и игротерапевтическую и досуговую деятельность детей и подростков. Для воспитанников в специально отведенное время предусматриваются лечебно-оздоровительные мероприятия и психолого-педагогическая реабилитация согласно перечню гарантированных услуг.

На 1 этаже располагается: вестибюль с гардеробной, административный блок, медицинские кабинеты, пищеблок, обеденный зал, буфетная, кладовая, спортивный и музыкальный залы. Музыкальный зал имеет 2 помещения – для индивидуальных и общих музыкальных занятий.

На 2 этаже расположены группы стационарного и полустационарного отделений.

Для детей на дневном пребывании организовано 2-х разовое питание (обед, полдник) на сумму 179,4 руб., для детей.

Каждая группа имеет необходимый набор помещений, мебели и инвентаря. Игровая оборудована мебелью 2-х размеров, бытовыми стульями; спальни – стационарными кроватями (трансформируемые выдвижные); раздевалка оборудована шкафом для одежды и обуви; санузел оборудован 2 раковинами, поддоном с душевой сеткой на гибком шланге и туалетом на 2 унитаза. Смен постельного белья и полотенец достаточно.

Прием пищи организован в обеденном зале.

Рациональная организация режима дня воспитанников учреждения является элементом лечебно-оздоровительных мероприятий и социально-психологической реабилитации. Построение режима дня воспитанников основывается на дифференцированном подходе к детям разного возраста с учетом их соматического и психического состояния здоровья.

Задания на занятиях статического и двигательного характера организуют дифференцированно с учетом возраста, уровня развития и способности детей и состояния здоровья. Коррекционные занятия проводятся дефектологом, логопедом, продолжительность одного занятия не более 20 минут 1 раз в день в специализированных учреждениях.

Медицинское обеспечение

Медицинский блок располагается на 1 этаже. Представлен следующими основными помещениями: кабинетом педиатра – 15 м.кв., изолятором на 1 койку с отдельными сан.узлом и отдельным входом – 16 м.кв., процедурным кабинетом – 14 м.кв., кабинетом старшей медсестры – 20 м.кв., кабинетом для массажа – 15 м.кв., физиотерапевтическим кабинетом, состоящим из 3-х помещений (38 м.кв., 17 м.кв., 54 м.кв.).

Медицинские кабинеты оснащены необходимым набором оборудования: кушетками, столами, медицинскими шкафами для хранения лекарственных форм и предметов медицинского назначения, процедурным столиком, раковинами для мытья рук.

Для кварцевания процедурного кабинета и остальных помещений используется передвижной рециркулятор. Для хранения термолабильных препаратов имеется бытовой холодильник, который оснащен термометром для определения температурного режима. Условия хранения и сроки реализации готовых лекарственных форм соблюдаются. Для проведения инъекций используется одноразовый инструментарий и спиртовые салфетки. Необходимая учетная документация ведется в полном объеме в соответствии с утвержденными формами.

Моющие и дезинфицирующие средства («Самаровка») в достаточном количестве. Уборочный инвентарь промаркирован, хранится упорядоченно, используется по назначению.

Утилизации отходов медицинского назначения проводится с учетом требований СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами», сбор отходов проводится в специальные мешки соответствующей маркировки и цвета (желтого цвета для класса Б - опасные отходы и серого цвета для класса А - неопасные отходы).

Бакпрепаратов, находящихся на хранении в учреждении, не обнаружено. На момент проверки карантина в учреждении нет.

Кабинет ЛФК (108 кв.м.) имеет два помещения – для проведения лечебных занятий и тренажерный зал. Для проведения лечебных занятий используются специальное оборудование для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата и физкультурное - для общего развития, спортивный инвентарь (маты, кегли, мячи, обручи и др.). Тренажерный зал оборудован тренажерами: беговые дорожки, ступени, велотренажер, для пресса.

Всего сотрудников в учреждении 51 человек. Медицинские книжки заведены на каждого сотрудника. Предварительные и периодические медицинские обследования, гигиеническое обучение пройдены своевременно. Сотрудники привиты против дифтерии, гепатита В и гриппа, сведения о прививках занесены в медицинские книжки.

Организация питания

Питание организовано в столовой, работающей на сырье. Столовая расположена на первом этаже центра.

Обеденный зал на 40 посадочных мест, оборудован 3 раковинами для мытья рук посетителей, имеет отдельный вход.

В состав пищеблока входят: варочный цех, сырой цех, кладовые. Варочный цех разделен перегородкой высотой 130 см. на 2 отделения (догоотовочной и вареной продукции). Цех сырой продукции оборудован 3 раковинами для обработки мяса, рыбы, овощей и 3 раковинами для обработки яиц. Для нагревания воды установлен электротитан на 10 л. без подключения к моечным ваннам.

Для работы используется 1 раковина в доготовочной, 1 раковина для мытья рук и 2 моечные ванны для мытья котлов. Для мытья столовой и чайной посуды оборудовано помещение с 3 мойками, полками с кассетами для её хранения.

Все холодильные установки оснащены приборами контроля температурного режима. Выделено 2 кладовые – для хранения сыпучих продуктов и помещение с установленным холодильным оборудованием.

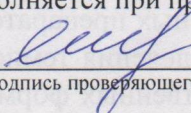
В ходе проверки выявлены нарушения:

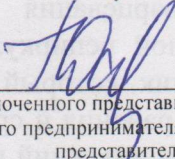
- СанПиН 2.4.1201-03 «Гигиенические требования к устройству, содержанию, оборудованию и режиму работы специализированных учреждений для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации»:

1. Отмечается шелушение побелочного и окрасочного слоев в процедурном кабинете (на стене у окна), в туалете второго этажа и в кабинете психолога (п.2.3.2).

(с указанием нормативных актов, которые нарушены)

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


(подпись проверяющего)


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

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

(подпись проверяющего)

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

Прилагаемые к акту документы:

Копия протокола измерений параметров микроклимата № 8238 от 21.05.2015г.

Копия протокола измерений искусственной освещенности № 8239 от 20.05.2015г.

Копия протокола лабораторных исследований № 1431 от 25.05.2015г.

Копия протокола лабораторных исследований № 1432 от 25.05.2015г.

Копия протокола лабораторных исследований № 1433 от 25.05.2015г.

Копия протокола лабораторных исследований № 1434 от 19.05.2015г.

Копия протокола лабораторных исследований № 1435 от 14.05.2015г.

Копия протокола лабораторных исследований № 1436 от 29.05.2015г.

Копия протокола лабораторных исследований № 1437 от 19.05.2015г.

Копия протокола лабораторных исследований № 1438 от 19.05.2015г.

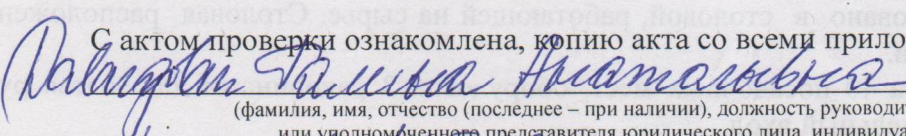
Копия протокола лабораторных исследований № 1439 от 19.05.2015г.

Копия протокола лабораторных исследований № 1446 от 19.05.2015г.

Подписи лиц, проводивших проверку:

Главный специалист-эксперт ТО Управления Роспотребнадзора по Ленинградской области в Волховском районе Акентьева Н.В.

С актом проверки ознакомлена, копию акта со всеми приложениями получил:


(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), должность руководителя, иного должностного лица или уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)

“ 02 ” июня 20 15 г.


(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

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