

ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И
БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА
Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия
человека по Ханты-Мансийскому автономному округу – ЮГРЕ

Территориальный отдел в г. Нижневартовске, Нижневартовском районе и г. Мегионе
ул. Омская, д. 15. г. Нижневартовск Ханты – Мансийский автономный округ - ЮГРА, Тюменская область
г. Нижневартовск, ХМАО-Югра

15 ноября 2017года
(дата составления акта)
16 час.00 мин.
(время составления акта)

**Акт проверки
органом государственного контроля (надзора), органом
муниципального контроля юридического лица,
индивидуального предпринимателя
N 29**

По адресу/адресам: ХМАО, Тюменская область, г. Нижневартовск, ул. Заводская, д.7.
(место проведения проверки)

На основании: распоряжения N 29 от 13 октября 2017 года
(вид документа с указанием реквизитов (номер, дата))

была проведена плановая выездная проверка
(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

в отношении: Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа - Югры
«Комплексный центр социального обслуживания населения «Диалог».
(наименование юридического лица, фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) индивидуального предпринимателя)

Дата и время проведения проверки:

«24» октября 2017г. с 10 час. 15 мин. до «15» ноября 16 час. 00 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: 14 дней/ 4 часа.
(рабочих дней/часов)

Акт составлен: территориальный отдел Управления Роспотребнадзора по ХМАО-Югре в г.
Нижневартовске, Нижневартовском районе и г. Мегионе.
(наименование органа государственного контроля (надзора) или органа муниципального контроля)

С копией распоряжения/приказа о проведении проверки ознакомлен(ы):

И. о. директора Мягких Татьяна Александровна, 13.10.2017г. в 10ч. 15мин.

(заполняется при проведении выездной проверки) (фамилия, инициалы, подпись, дата, время)

Дата и номер решения прокурора (его заместителя) о согласовании проведения проверки: не
требует согласования.

(заполняется в случае необходимости согласования проверки с органами прокуратуры)

Лицо (а), проводившее проверку: главный специалист-эксперт территориального отдела
Управления Роспотребнадзора по ХМАО-Югре в г. Нижневартовске, Нижневартовском районе и
г.Мегионе Елаева Ольга Николаевна, старший специалист 1 разряда Ванькова Надежда
Григорьевна.

В ходе поверки привлекались специалисты: филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии
в ХМАО-Югре в г. Нижневартовске, Нижневартовском районе, г. Мегиона и в г. Радужном»: врач
по общей гигиене Денисова Ольга Владимировна. Заведующий отделом лабораторного
контроля Маценко Виктор Николаевич.

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

При проведении проверки присутствовали: и.о. директора Мягких Татьяна Александровна,
заведующий хозяйством Жирохова Людмила Славомировна, старшая медицинская сестра
Маркина Наталья Анатольевна.

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), должность руководителя, иного должностного лица (должностных лиц) или уполномоченного
представителя юридического лица, уполномоченного представителя индивидуального предпринимателя, уполномоченного представителя
саморегулируемой организации (в случае проведения проверки члена саморегулируемой организации), присутствовавших при проведении
мероприятий по проверке)

Плановая выездная проверка БУ ХМАО-Югры «Комплексный центр социального обслуживания населения «Диалог» проводилась в соответствии с планом-графиком на октябрь 2017 года по распоряжению № 29 от 13.10.2017г.

БУ «Комплексный центр социального обслуживания населения» отделение «Специальный дом для одиноких престарелых на 42 койко-места» располагается в 3-х этажном отдельно стоящем здании капитального строения, общей площадью 1096,3 м², по ул. Заводская 7, г. Нижневартовск.

Отделение «Специальный дом для одиноких престарелых» относится к домам системы социального обслуживания населения специализированного жилищного фонда ХМАО-Югры и осуществляет социальное обслуживание в полустационарной форме. Согласно свидетельства о государственной регистрации права, серия 86-АБ № 199266 от 11.03.2012г. объект права: общежитие. Организация питания, приобретение и смена постельного белья, мебели для жилого помещения осуществляется проживающими самостоятельно. Выделены места общего пользования: кухни, санитарные комнаты, туалеты. В настоящее время проводится текущий ремонт мест общего пользования. Часть помещений отремонтировано. Планируется закончить проведение ремонта до конца 2017г.

Отделение «Специальный дом для одиноких престарелых» предназначен для проживания одиноких граждан пожилого возраста, а так же супружеских пар из их числа, не обеспеченных жилыми помещениями на территории РФ при условии сохранения гражданами полной или частичной способности к самообслуживанию в быту, которые не имеют детей или дети которых по объективным причинам не могут обеспечить им помощь и уход в силу своей нетрудоспособности либо отдаленности проживания: одиноких граждан-мужчин при достижении возраста 60 лет, женщинам возраста 55 лет; супружеских пар - при достижении мужчиной возраста 60 лет, женщиной возраста 55 лет;

Одиноких инвалидов-мужчин при достижении возраста 55 лет, женщин возраста 50 лет; супружеских пар, в которых один из супругов является инвалидом (при достижении супругами инвалидами возраста: мужчин - 55 лет; женщин - возраста 50 лет; при достижении супругами не являющимися инвалидами возраста: мужчинами возраста 60 лет, женщинами 55 лет).

Для инвалидов-колясочников выделены отдельные одноместные комнаты.

Территория БУ «Комплексный центр социального обслуживания населения» благоустроена, предусмотрены скамьи для отдыха, навесы.

Для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов создана доступная (безбарьерная) среда. Входы обеспечены пандусами

Площадка для мусоросборников не оборудована, отсутствует бетонное покрытие, ограждение, что является нарушением п. 2.3 СП 2.1.2.3358-16 «Санитарно-эпидемиологические требования к размещению, устройству, оборудованию, содержанию, санитарно-гигиеническому и противозидемическому режиму работы организаций социального обслуживания».

Расстояние от мусоросборников до здания менее 20 метров, что является нарушением п. 2.4. СП 2.1.2.3358-16. Отсутствует договор со специализированными организациями на очистку мусоросборников, дезинфекцию и дезинсекцию, на территории временно складировается строительный мусор, что является нарушением п. 8.1 СП 2.1.2.3358-16.

Для проживающих на 1 этаже БУ «Комплексный центр социального обслуживания населения» оборудована прачечная. Прачечная состоит из двух помещений - постирочной и помещения для сушки (сушилка). В обоих помещениях предусмотрено естественное освещение за счет оконных проемов, оборудованных фрамугами. Искусственное освещение представлено люминесцентными лампами в защитной арматуре от влаги.

Внутренняя отделка: постирочная - пол и стены на всю высоту отделаны керамической плиткой, потолок отделан пластиковыми панелями; в помещении сушилки пол отделан керамической плиткой, стены и потолок окрашены влагостойкой краской. В помещении сушилки на внутренней отделке стен, подоконников, потолка имеются дефекты в виде трещин, сколов, так же на батареях имеются элементы ржавчины и сколов, что является нарушением п. 5.1 СП 2.1.2.3358-16 «Санитарно-эпидемиологические требования к размещению, устройству, оборудованию, содержанию, санитарно-гигиеническому и противозидемическому режиму работы организаций социального обслуживания».

Постирочная оборудована 2-мя раковинами с подводкой холодной и горячей воды, для стирки установлены 2 стиральные машины. Стирка спецодежды осуществляется отдельно от личных вещей и постельных принадлежностей. Заключен договор № 1/17 от 23.12.2016 с ИП Бучельниковым В.А. на стирку спецодежды.

В прачечной проводятся текущие (ежедневно) и генеральные уборки 2-3 раза в месяц, график имеется, с помощью моющих и дезинфицирующих средств (Део-хлор). Для текущих уборок поверхностей в прачечной установлена емкость, накрытая крышкой с раствором дезинфицирующего средства «Део-хлор», промаркирована в соответствии с назначением, дата приготовления и срок годности раствора указаны. Для прачечной выделен отдельный инвентарь раздельный для текущих и генеральных уборок, стен и пола, промаркирован, хранение в специально отведенном месте.

Уборочный инвентарь для мест общего пользования выделен, хранение упорядочено, промаркирован, используется в соответствии с маркировкой. Генеральные уборки проводятся 1 раз в месяц, текущие ежедневно.

В БУ «Комплексный центр социального обслуживания населения «Диалог» проводятся мероприятия по дезинфекции, дератизации, акарицидной обработке, заключен договор № 1 от 09.01.2017 с ООО «Феникс», акты, подтверждающие выполнение данных мероприятий предоставлены (акт выполненных работ от 01.06.17; от 15.08.2017; от 02.05.17; от 22.02.2017; от 07.04.2017; от 02.06.2017; от 15.08.2017).

Личные медицинские книжки предоставлены.

Согласно представленному списку, работающих в комплексном центре работает 131 человек, представлено для проверки 100 личных медицинских книжек сотрудников, из них 28 человек - бухгалтерия, АХЧ, 3-м сотрудникам книжки выданы на руки для прохождения м/о. При проверке ЛМК установлено, что у 20 сотрудников отсутствуют данные о проведенных профилактических прививках (нет данных об очередной ревакцинации против дифтерии, столбняка, вакцинации против вирусного гепатита «В», вирусного гепатита «А», кори, гриппа), что является нарушением приказа №125 Н от 21.03.2014г «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и прививок по эпидемическим показаниям» и п.п. 18.1, 18.3 СП 3.1/3.2.3146-13 "Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней".

Отсутствуют данные о прохождении профессиональной гигиенической подготовки у 2-х работников организации (Костюк Э.Р.-соц. Работник, Мельник И.А., специалист по соц. работе), что является нарушением п.8.2 СП 3.1/3.2.3146-13 "Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней".

В нарушение требований приказа Минздравсоцразвития России от 12.04.2011 N302н «Об утверждении перечней вредных и(или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования, и порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжёлых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда»

(ред. От 05.12.2014), п.20, 17, отсутствуют данные о проведении осмотра у 5-ти работников стоматологом, дерматологом, отоларингологом.

У 2-х сотрудников отсутствуют данные об обследовании на паразитарные заболевания в нарушение п. 7.1. СП 3.1/3.2.3146-13 "Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней».

При проверке личных медицинских также установлен факт небрежного оформления санитарных книжек, допускаются исправления в личных персональных данных (фамилии), без указания ссылки на подтверждающий факт изменения ФИО документ, не указываются сведения о приёме на работу, заверенные печатью и сотрудником отдела кадров.

В предоставленной программе производственного контроля выявлены нарушения:

- программа производственного контроля разработана не в полном объеме, отсутствуют сведения об объектах производственного контроля, что является нарушением п. 3.3. СП 1.1.1058-01;
- не предоставлены протоколы, подтверждающие выполнение программы производственного контроля, что является нарушением п. 2.4 СП 1.1.1058-01

БУ «Комплексный центр социального обслуживания населения «Диалог» оборудован централизованными сетями водоснабжения, водоотведения, канализования.

Вода из разводящей сети по бактериологическим показателям соответствует требованиям санитарного законодательства, протокол № 16090 от 26.10.2017; вода из разводящей сети по химическим показателям соответствует требованиям санитарного законодательства, протокол № 16091 от 27.10.2017.

Проведены замеры искусственной освещенности, ЭМИ, ЭСИ. Все замеренные параметры соответствуют требованиям санитарного законодательства.

За выявленные нарушения ответственным лицом является Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа - Югры «Комплексный центр социального обслуживания населения «Диалог».

(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)

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

_____ (подпись проверяющего)

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

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

_____ (подпись проверяющего)

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

Прилагаемые документы: распоряжение № 29 от 13 октября 2017 года, экспертное заключение № НВ.16.У.01535.11.17 от 07.11.2017г., протоколы испытаний №№ 447/П от 03.11.2017г., 16090 от 26.10.2017г., 452/П от 03.11.2017г.

Подписи лиц, проводивших проверку:

Старший специалист 1 разряда _____

Ванькова Н.Г.

С актом проверки ознакомлен (а):

И.о. директора _____

Т.А. Мягих

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

« 15 » ноября 2017 года _____

(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки: _____