

АКТ
проверки деятельности государственного бюджетного учреждения
социального обслуживания Ярославской области
Норского геронтопсихиатрического центра

г. Ярославль

30.05.2017

На основании приказа департамента труда и социальной поддержки населения Ярославской области от 12.05.2017 № 363 в период 25.05.2017 главным специалистом отдела развития учреждений социального обслуживания Толмосовой Т.И., ведущим специалистом отдела развития учреждений социального обслуживания Щербаковой Л.Н. была проведена плановая проверка ГБУ СО ЯО Норского геронтопсихиатрического центра по соблюдению установленных нормативов и стандартов предоставления социальных услуг.

I. В ходе проверки представлены материалы проверок контрольно-надзорных органов.

При последней плановой проверке Территориального отдела Управления Роспотребнадзора по Ярославской области в апреле 2016 года выявлены нарушения требований санитарного законодательства (акт № 623, протокол):

- необходимо провести ремонт в помещениях ЛФК (выполнен),
- выделить помещение для грязного белья (в установленный в предписании срок не выполнено).

Производственный контроль в учреждении проводился в июле 2016 года.

В нарушение п.п. 1.1.2 п. 1.1 раздела 1 Стандарта предоставления социальных услуг поставщиком социальных услуг не обеспечено питание получателей социальных услуг согласно нормативам, утвержденным постановлением Правительством области № 1335-п, в части обеспечения потребности получателей социальных услуг в полноценном и сбалансированном питании, соответствия калорийности, санитарно-гигиеническим требованиям, с учетом состояния здоровья получателей социальных услуг.

По результатам лабораторных исследований выявлены грубые нарушения по основным показателям, определяющим качество предоставления социальной услуги:

- горячее питание не соответствует установленным требованиям к качеству, калорийности, содержанию белков, жиров, углеводов (отобранные пробы не соответствуют меню-раскладке изготовителя: первое блюдо (суп картофельный с фасолью) – превышение по фактическому содержанию белков, жиров, углеводов, по консистенции «много жира», второе блюдо (биточек мясной с овощами) - превышение вложения жиров) - экспертное заключение № 802/21 от 12.05.2016 ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ярославской области» по протоколу лабораторных исследований № 4404;

- в нарушение СанПиН 2.1.3.2630-10 при исследовании смывов с рук изготовителя полуфабрикатов обнаружены патогенные бактерии (*Enterobacter cloacae*, *Klebsiella pneumoniae*).

II. При проверке организации питания установлено следующее.

Санитарно-гигиеническое состояние помещений пищеблока удовлетворительное. Режим питания 4-разовый: завтрак, обед, полдник, ужин. В день проверки на довольствии - 221 получатель социальных услуг. Организовано лечебное питание для больных сахарным диабетом (22 чел.), дополнительное питание (6 чел.). Приготовление пищи проводится на пищеблоке, прием пищи организован в обеденном зале, в отделении милосердия и частью в общем отделении – на местах.

До настоящего времени отсутствует компьютерная программа по составлению меню-требований, контролю калорийности, химического состава и стоимости приготовляемых блюд.

Разработано и утверждено 23.03.2016 года 7-дневное меню, которое не всегда соблюдается. В случае отклонений от установленного меню на имя директора не всегда оформляются служебные записки на замену одних блюд другими (09.05.2017, 23.05.2017, 24.05.2017). В технологических карточках-раскладках блюд нет ссылки на источник, рецептурного номера, подписи бухгалтера.

В нарушение п. 14.10. СанПиН 2.1.3.2630-10, п.8.19 СП 2.3.6.1079-01.2.3.6. в мясо-рыбном цехе хранятся необработанные яйца в кассетах. В нарушение требований п.14.17. СанПиН 2.1.3.2630-10 в пищеблоке не выделено помещение для мытья и хранения посуды для транспортировки пищи и тележек из отделений. На данные нарушения департаментом было указано ранее при проверке учреждения в апреле 2016 года (акт проверки органом государственного контроля (надзора) № 2/16 от 15.04.2017).

Выявленные нарушения, повторение нарушений, непринятие мер по их устранению свидетельствуют об отсутствии в учреждении системы внутреннего контроля качества работы подразделений.

III. Тарификационный список составлен, исходя из числа штатных единиц – 218,75. Наличие вакансий в отделениях - 15,5 единиц:

социально-медицинское отделение	зубной врач психолог инструктор ЛФК	-0,5 -0,5 -0,5	Итого: 1,5 ставки
общее отделение	зав. отделением старшая медсестра медсестра палатная (постовая) медсестра по массажу санитарка палатная (постовая) санитарка (ванщица) санитар сопровождения	-0,25 -0,25 -1,5 -0,25 -3,2 -0,3 -0,25	Итого: 6 ставок
отделение милосердия 1	младшая медсестра по уходу за больными санитарка (ванщица) санитарка (буфетчица)	-0,4 -0,85 -0,3	Итого: 1,55 ставки
отделение милосердия 2	зав. отделением медсестра палатная (постовая) младшая медсестра по уходу за больными санитарка (ванщица) санитарка (буфетчица)	-1 -0,1 -0,6 -1,1 -0,5	Итого: 3,3 ставки

отделение милосердия 3	медсестра палатная (постовая)	-0,1	Итого: 2,8 ставки
	младшая медсестра по уходу за больными	-1,25	
	санитарка палатная (постовая)	-0,25	
	санитарка (буфетчица)	-1,2	

В общем отделении 40 человек (из 61) - с ограничением двигательной функции, принимают пищу на месте в отделении, моются на первом этаже в отделении милосердия. В связи с недостатком медперсонала в нарушение п. 14.27 СанПиН 2.1.3.2630-10 к раздаче пищи допускается младший обслуживающий персонал.

При входе в приемно-карантинное отделение отсутствует пандус.

В рамках лицензии на отдельные виды медицинской деятельности оборудованы кабинеты лечебной физкультуры, медицинского массажа, стоматологии, физиотерапии. В день проверки не работают кабинеты стоматолога (неисправна стоматологическая установка и камера Панмед) и физиотерапии (медсестра по физиотерапии в отпуске). Массажные процедуры получают 5-10 человек в день. Лечебной физкультурой занимаются 52 человека (ЛФК 2 группы - 14, 16 человек, скандинавской ходьбой - 19 человек, кинестетикой – 2 человека). Представлен план-график занятий. Культурный организатор занимается с проживающими зарядкой (18-20 человек), иппотерапией (10 человек).

Ежедневно функционирует парикмахерская.

IV. Социально-медицинские услуги.

Выборочно проверены амбулаторные карты формы № 025/у-04, утвержденной приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 22 ноября 2004 г. № 255 «О порядке оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг» (Поздышев А.Н., Иванова И.Н.).

В нарушение ст. 79 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» медицинская документация не ведется в установленном порядке: нет записей в листе 2 (заболевания, подлежащие диспансерному наблюдению), имеются случаи не заполнения годовых эпикризов с планом ведения на следующий год.

В нарушение ст. 43 Закона Российской Федерации от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» с 2014 года в ряде амбулаторных карт отсутствуют записи о проведении ежегодного освидетельствования получателей социальных услуг врачебной комиссией с участием врача-психиатра в целях решения вопроса о дальнейшем содержании их в этой организации и возможности пересмотра решений об их недееспособности.

Не выполнен п. 10.2.1 протокола № 1 оперативного совещания с директорами стационарных учреждений социального обслуживания от 07.12.2016, проведенного департаментом (10.2.1. Организовать проверку всех медицинских карт клиентов, получающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма № 025/у) и листов врачебных назначений, привести

медицинскую документацию в соответствии с требованиями, установленными Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»).

V. Бытовое содержание.

В помещениях дома-интерната чисто, тепловой режим и режим проветривания соблюдаются. Имеются облучатели бактерицидные напольные передвижные, настенные. Жилые комнаты рассчитаны на 3,5,6 человек.

Из предметов обстановки – кровать, шкаф, стол и стулья, тумбочки. В отделении милосердия имеются функциональные кровати, прикроватные передвижные столики, кресло-туалеты. Шкафов для одежды недостаточно. В комнатах уютно, порядок, постельное белье чистое, подобрано по цвету и виду.

Директору учреждения рекомендовано:

1. По результатам проверки принять меры для устранения выявленных недостатков.

1.1. Обеспечить исполнение п.2.15 постановления Правительства Ярославской области от 18.12.2014 № 1335-п «О порядке предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг и признании утратившим силу постановления Администрации области от 04.04.2005 № 46-а» в части обеспечения соблюдения всех установленных нормативов и правил санитарной безопасности, государственных санитарно-эпидемиологических правил и нормативов в организации питания. Соблюдать сроки проведения производственного контроля.

Срок: немедленно и постоянно

1.2. Обеспечить исполнение п.п. 1.1.2 п. 1.1 раздела 1 Стандарта предоставления социальных услуг поставщиком социальных услуг, утвержденного постановлением Правительства области от 18.12.2014 № 1335-п «О порядке предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг и признании утратившим силу постановления Администрации области от 04.04.2005 № 46-а», в части обеспечения потребности получателей социальных услуг в полноценном и сбалансированном питании.

Срок: немедленно и постоянно

1.3. Привести ведение документации по организации питания в соответствие с требованиями (карточки-раскладки, 7-дневное меню).

Срок: 3 квартал 2017 года

1.4. Внедрить в работу учреждения компьютерную программу по составлению меню-требований, учета расходования норм питания, контролю калорийности, химического состава и стоимости приготовляемых блюд.

Срок: 3 квартал 2017 года

1.5. Обеспечить заполнение амбулаторных карт в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 22 ноября 2004 г. № 255 «О порядке оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг».

Срок: 2 квартал 2017 года

1.6. Обеспечить ежегодное освидетельствование проживающих в соответствии с требованием ст. 43 Закона Российской Федерации от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании».

Срок: 2-3 квартал 2017 года

1.7. Обеспечить проведение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в соответствии со ст.87, 90 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Организовать проверку всех медицинских карт клиентов, получающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма № 025/у) и листов врачебных назначений.

Срок: 2 квартал 2017 года

1.8. Принять меры по заполнению вакантных ставок.

Срок: 3 квартал 2017 года

2. По результатам проведенной проверки разработать план мероприятий по устранению выявленных нарушений, представить его в отдел развития учреждений социального обслуживания.

Срок: до 15.06.2017

3. Проинформировать департамент об устранении нарушений в установленные сроки.

Начальник отдела развития
учреждений социального обслуживания

 А.А. Никифоров

Ведущий специалист

 Л.Н. Щербакова

СОГЛАСОВАНО

Заместитель директора департамента

 С.К. Трифонова

Ознакомлен:

Директор ГБУ СО ЯО Норского
геронтопсихиатрического центра

 Н.К. Иванова