

**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 Тверской области (Управление Роспотребнадзора по Тверской области)  
ул. Дарвина, д. 17, г. Тверь, 170034, телефон/факс 8 (4822) 342211/356185

**ПРЕДПИСАНИЕ № 03/220-п**

**должностного лица, осуществляющего федеральный  
государственный санитарно-эпидемиологический надзор**

« 13 » 08 20 18 г.

г. Тверь  
(место выдачи)

Котова Марина Алексеевна

(фамилия, имя, отчество (при наличии) и  
Специалист-эксперт отдела эпидемиологического надзора  
Управления Роспотребнадзора по Тверской области  
должность должностного лица, выдавшего предписание)

**по результатам проверки деятельности:** Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Тверской области «Детская городская клиническая больница №1» (ГБУЗ «ДГКБ №1»)

Адрес: 170100, Тверская область, г.Тверь, ул.Рыбацкая, д.7.

(наименование и место нахождения (адрес) проверяемого юридического лица)

(фамилия, имя, отчество (при наличии отчества) и адрес места жительства проверяемого индивидуального предпринимателя)

ОГРН 1026900544263 ИНН 6905054356 КПП 695001001

(сведения о государственной регистрации и регистрировавшем органе (для юридического лица и индивидуального предпринимателя)

(фамилия, имя, отчество (при наличии отчества) и адрес места жительства проверяемого гражданина)

**по выполнению требований законодательства в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения установлено следующее:**

СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность» (далее - СанПиН 2.1.3.2630-10); СП 3.5.1378-03 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации и осуществлению дезинфекционной деятельности» (с последующими изменениями: СанПиН 3.3.2528-09); СП 3.1/3.2.3146-13 «Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней» (далее - СП 3.1/3.2.3146-13); СП 3.1.3263-15 «Профилактика инфекционных заболеваний при эндоскопических вмешательствах» (далее - СП 3.1.3263-15); СП 3.3.2.3332-16 «Условия транспортирования и хранения иммунобиологических лекарственных препаратов»; (далее - СП 3.3.2.3332-16); СП 3.3.2342-08 «Обеспечение безопасности иммунизации»; (далее - СП 3.3.2342-08); СП 3.3.2367-08 «Организация иммунопрофилактики инфекционных болезней»; (далее - СП 3.3.2367-08); СП 2.3.6.1079-01 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям общественного питания, изготовлению и оборотоспособности в них пищевых продуктов и продовольственного сырья» (далее - СП 2.3.6.1079-01)

**Общие:**

1. Контейнерная площадка не имеет навеса – нарушение п.2.17 глава 1 СанПиН 2.1.3.2630-10.
2. В больнице нет гардеробной для уличной одежды персонала и посетителей - нарушение п. 3.6 глава 1 приложение 1 СанПиН 2.1.3.2630-10.
3. Гардеробные для верхней, личной и рабочей одежды персонала оборудованы в отделениях, их площадь мала по площади, не оборудованы шкафами равными 100% списочному составу медицинского и технического персонала (имеются в отделениях по одному отделу в 2-х

- створчатых шкафах для личной одежды и общий шкаф для санитарной одежды мед.персонала, для врачей – двухстворчатые шкафы в кабинетах) – нарушение п. 15.11.1, 15.11.2, 15.11.3 глава 1 СанПиН 2.1.3.2630-10.
4. Внутренняя отделка помещений: стены покрашены, в функциональных помещениях отделаны плиткой; пол в кабинетах – плитка, линолеум; потолок покрашен, за исключением коридоров, который во всех подразделениях – навесной, типа Армстронг (металлический); в центральной кладовой грязного белья полы не имеют отделки, цементные пылеобразующие - 4.2, 4.3., 11.15. СанПиН 2.1.3.2630-10.
5. На момент проверки требуется проведение ремонта лестничных клеток, в помещениях отделения круглосуточного пребывания детей - течет крыша на потолке, стенах видны следы потеков;
- требуется ремонт всех помещений в отделениях ЛОР, в том числе перевязочной, душевой и коридоре оперблока – стены, батареи с отколами штукатурки, краски, а также в отделении пульмонологии, приемном отделении, консультативно-диагностическом отделении, за исключением кабинета УЗИ, в помещениях отделения круглосуточного пребывания детей - местами отвалилась штукатурка со стен, вокруг дверных косяков, отбита плитка в ванной комнате, сан.узлах для персонала и пациентов, оконные заполнения деревянные прогнившие, не закрываются, в местах замены светильников на потолка не проведен ремонт; требуется ремонт в комнате сбора грязного белья в дневном стационаре;
  - в отделении патологии новорожденных в санкомнате на стенах трещины, краска отслаивается;
  - в отделении консультативно-функциональной диагностики требуется ремонт кабинета аллерголога, замена деревянных окон;
  - в физиотерапевтическом отделении, кабинете светолечения – трещины на стенах, отколы штукатурки, линолеум на полу с разошедшимися швами;
  - в палате ПИТ в местах соединения швы линолеума разошедшиеся, в процедурной под подоконниками в местах запенивания стены не заделаны, не произведена отделка стен после замены батарей, (остались дыры, отколы штукатурки);
  - в стоматологическом кабинете на стенах и потолке наблюдается отслоение краски, отколы штукатурки, под окнами стены оштукатурены, но не покрашены, линолеум на полу с разошедшимися швами. Невозможно проведение качественной санитарной обработки помещений - нарушение п. 4.2, 11.14. глава 1 СанПиН 2.1.3.2630-10.
6. В основном установлены пластиковые окна, однако имеются деревянные оконные заполнения, которые частично прогнившие, перекошенные, не закрываются, с нарушением гигиенического покрытия (краска отслоилась), с трещинами в ЛОР отделении, операционном блоке, дневном стационаре в клизменной в комнате сбора грязного белья и в комнате чистого белья и др.– нарушение п. 4.2. глава 1 СанПиН 2.1.3.2630-10.
7. Над дверьми в палатах оборудованы закрытые светильники ночного освещения, за исключением ЛОР отделения, где их нет – п.7.10. глава 1 СанПиН 2.1.3.2630-10.
8. Общая приточно-вытяжная система с механическим побуждением по зданию больницы в не рабочем состоянии, в замкнутых коридорах между палатными секциями и отделениями, в раздевалке для персонала отделения патологии новорожденных не предусмотрена и естественная вентиляция – нарушение п.6.4. глава 1 СанПиН 2.1.3.2630-10.
9. Минимальные площади по больнице не соответствуют п. 3.6 приложение 1 СанПиН 2.1.3.2630-10, так в отделении круглосуточного пребывания грязная бельевая совмещена со складом для чистых постельных принадлежностей (одеяла, подушки, матрацы и т.д.), в отделении патологии новорожденных в помещении санкомнаты оборудована душевая кабина и туалет для матерей, производится сбор грязного белья; в приемном отделении ординаторская с ванной комнатой и туалетом для персонала, в консультационно-диагностическом отделении кабинет заведующей и кабинет функциональной диагностики (кабинет заставлен лечебно-диагностическим оборудованием, рабочими столами, шкафами для личной и санитарной одежды, затруднен свободный доступ как для пациентов, так и для уборки помещений – п. 8.2., 8.3. глава 1 СанПиН 2.1.3.2630-10.
10. В палатах установлены кровати, тумбочки по количеству кроватей, за исключением отделения круглосуточного пребывания (в палатах №8 - 6 коек и 5 тумбочек; №10 на 5 коек 3 тумбочки), недостаточно стульев, в некоторых палатах по 1-2 стула, в палатах №7-9, а также в ЛОР отделении во все нет стульев; во всех палатах отсутствуют шкафы для верхней одежды пациентов,

оборудованы настенные крючки. Площади палат малы по площади, заставлены кроватями, пеленальными столами, тумбочками. Сумки с вещами хранятся на полу – нарушение п.8.1., 10.2.3. СанПиН 2.1.3.2630-10.

11. Мебель, используемая в учреждении, медицинская, наружная и внутренняя поверхность выполнена из материалов, устойчивых к воздействию моющих и дезинфицирующих средств, за исключением отделения патологии новорожденных, где в ординаторской установлен диван с нарушением гигиенического покрытия (рваный), кресло с мягкой обивкой в кабинетах пульмонолога и аллерголога – нарушение п.8.8. глава 1 СанПиН 2.1.3.2630-10.
12. В местах установок раковины имеется отделка стены плиткой только над раковинами, не от пола – нарушение п. 4.6. глава 1 СанПиН 2.1.3.2630-10.
13. Все помещения оборудованы раковинами с установкой смесителей с бесконтактным управлением, за исключением туалетов для персонала и комнат персонала в отделении круглосуточного пребывания, ЛОР отделении, отделения, где смесители оборудованы барашками – нарушение п.5.6. глава 1 СанПиН 2.1.3.2630-10.
14. Центральные кладовая для грязного белья размещена в подвальном помещении, которое требует капитального ремонта. Полы в помещении бетонные разбитые без отделки, не подлежащие обработке - пылеобразующие (только подметают), стены местами покрыты грибок, штукатурка осыпается, краска отслаивается, на потолке и стенах дыры, отколы штукатурки – нарушение 4.2, 4.3., 11.15. СанПиН 2.1.3.2630-10.
15. Вентиляция в центральной кладовой для грязного белья не предусмотрена – нарушение п. 11.16. СанПиН 2.1.3.2630-10.
16. В центральной кладовой грязного белья раковина со смесителем с кистевым управлением – нарушение п.5.6. глава 1 СанПиН 2.1.3.2630-10.

#### **Отделение патологии новорожденных:**

17. Молочные комнаты на 1-и и 2-м этажах представлены одним помещением, не выделена комната для приготовления смесей – нарушение п.3.3.,14.31 глава 1, п.3.5.1. глава 4 СанПиН 2.1.3.2630-10.
18. Для сосок в отделении нет отдельной емкости для мытья – нарушение п. 4.4.7. глава 4 СанПиН 2.1.3.2630-10, во время мытья бутылочек соски находятся на раковине.
19. В журнале ф.60 не регистрируются острые пневмонии, в том числе постнатальные – нарушение п.12.3. СП 3.1./3.2.3146-13, п.5.2.8. глава 4 СанПиН 2.1.3.2630-10.
20. Не проводятся микробиологические исследования у детей с диагнозом острая пневмония, в том числе постнатальная – нарушение п.11.1. СП 3.1./3.2.3146-13.

#### **Отделение анестезиологии-реанимации**

21. Акты ввода в эксплуатацию бактерицидных облучателей не представлены, соответственно отсутствуют даты ввода облучателей в эксплуатацию – нарушение п.11.12. глава 1 СанПиН 2.1.3.2630-10.
22. Время вскрытия стерильных упаковок (крафт-пакетов) не указывается в журналах контроля стерилизации – нарушение п.2.24 глава 2 СанПиН 2.1.3.2630-10.
23. В помещении кувезной недостаточно мебели для размещения расходных материалов, обрабатываемых деталей, документации по учету обработок – нарушение п.8.2. глава 1 СанПиН 2.1.3.2630-10.
24. В боксе №3 на бирке к кувезу А5 даты мытья кувезов – 04.06, 28.06., не соблюдена кратность обработки кувеза, даты обработки кувеза А5 в июне на бирке кувеза и в журнале обработок кувезов не совпадают: на бирке кувеза – 04.06. и 28.06., в журнале обработок – 05.06., 18.06., 25.06 – нарушение п.4.3.5. глава 4 СанПиН 2.1.3.2630-10.
25. Съёмный увлажнитель кувеза не стерилизуется, что рекомендовано руководством по эксплуатации кувеза – нарушение п.1.8. глава 2, п.4.3.5. глава 4 СанПиН 2.1.3.2630-10.
26. Бокс №3 – проходной для доступа в моечную кувезов из бокса №2 – нарушение п.4.3.4. глава 4 СанПиН 2.1.3.2630-10.
27. Молочная комната представлена одним помещением при регламентации двух помещений – нарушение п.3.3.глава 1, п.3.5.1. глава 4 СанПиН 2.1.3.2630-10.
28. Для мытья посуды в молочной комнате отделения нет моющего средства, используется только 2,0% питьевая сода – нарушение п.4.4.7 глава 4 СанПиН 2.1.3.2630-10.

**Оториноларингологическое отделение**

29. Риноскопы (жесткие эндоскопы), используемые при проведении оперативных вмешательств, не подвергаются стерилизации, проводится только дезинфекция высокого уровня – нарушение п.8.3. СП 3.1.3263-15.
30. Этапы предварительной/окончательной очистки риноскопов не фиксируются в специальном журнале согласно нормативным требованиям – нарушение п.3.7. СП 3.1.3263-15.
31. Насадки к аппарату «Сургитрон» дезинфицируются вместе с риноскопами в одной емкости – нарушение п.9.1. СП 3.1.3263-15.
32. За 2017 год и 4 месяца 2018 года журнал химической стерилизации насадок к аппарату «Сургитрон» отсутствует, 17.05.2018 г. отсутствует запись о стерилизации насадок к «Сургитрону» при наличии операции с использованием данного аппарата – нарушение п.2.34 глава 2 СанПиН 2.1.3.2630-10.
33. Отсутствует ветошь для генеральной уборки – нарушение п.11.10 глава 1 СанПиН 2.1.3.2630-10.

**Круглосуточный стационар, нефрологическое отделение:**

34. Структура помещений санитарной комнаты (не предусмотрена клизменная) не обеспечивает поточность технологических процессов и не исключает возможности перекрещивания потоков с различной степенью эпидемиологической опасности - нарушение п.3.3.глава 1 СанПиН 2.1.3.2630-10.

**Физиотерапевтическое отделение**

35. В физиотерапевтическом отделении требуется ремонт в помещении кабинета светолечения – трещины и отколы штукатурки на стенах и потолке, линолеум с разошедшимися швами – п. 4.2. глава 1 СанПиН 2.1.3.2630-10
36. В моечной при установке 2х секционной раковины имеется 1 кран, на который надет шланг для промывки прокладок - условий для мытья рук нет - нарушение п.5.8.глава 1 СанПиН 2.1.3.2630-10.

**Отделение клинической лабораторной диагностики:**

37. В кабинете гематологических исследований, на подоконниках трещины краска отслоилась, что затрудняет проведение текущей и генеральной уборки – нарушение п.4.2. глава 1 СанПиН 2.1.3.2630-10.
38. Размещение емкостей для дезинфекции на стеллажах в помещениях иммуноферментных исследований, биохимических исследований не обеспечивает доступность для уборки п.8.2. глава 1 СанПиН 2.1.3.2630-10 - стеллажи очень низкие, менее 15 см.

**Стоматологический кабинет**

39. Установка стоматологическая в стоматологическом кабинете 1983 года выпуска, в кабинете отсутствует журнал технического контроля – нарушение п.8.9.2 глава 1 СанПиН 2.1.3.2630-10.
40. Отсутствуют щетки для очистки инструментов, боров, приспособления для канала наконечника – нарушение п.8.3.5. глава 5 СанПиН 2.1.3.2630-10.

**Эндоскопический кабинет:**

41. Окончательная очистка эндоскопов препаратом Триазин проводится в растворе 0,4% - 5 минут при регламентации 15 минут – нарушение п.3.6.3. СП 3.5.1378-03.
42. Один и тот же раствор используется более 1 смены для окончательной очистки эндоскопов – нарушение п. 7.4 СП 3.1.3263-15.
43. Окончательная очистка и промывание водой после очистки проводится попеременно в одной емкости «Кронт», после слива той или иной жидкости – нарушение п.5.13 СП 3.1.3263-15.
44. В чистой зоне (ДВУ) имеется раковина для рук, нет раковины для промывания /слива раствора для ДВУ – нарушение п.5.14 СП 3.1.3263-15.
45. Не фиксируется последний этап окончательной очистки эндоскопа перед проведением стерилизации в конце рабочей смены – нарушение п.3.7. СП 3.1.3263-15.
46. В журнале контроля стерилизации не указывается время вскрытия стерильных упаковок – нарушение п.2.28 глава 2 СанПиН 2.1.3.2630-10.
47. Не совпадают данные об использовании биопсийных щипцов по журналу учета пациентов и журналу вскрытия стерильных упаковок с изделиями, не полностью отражается лечебно-диагностический процесс – нарушение п.2.1. глава 3 СанПиН 2.1.3.2630-10.

**Помещение хранения вакцины**

48. В холодильниках №1 и №2 для хранения вакцин (3 уровень хранения) имеется по 1

термоиндикатору – нарушение п.6.22, п.7.1. СП 3.3.2.3332-16.

**Автоклавная:**

49. Помещения автоклавной требуют текущего ремонта, в помещении приема биксов местами отбита плитка на полу, канализационный трап не имеет решетки, в стерилизационной подоконники с нарушением гигиенического покрытия, с трещинами и отслоившейся краской – нарушение п.4.2. глава 1 СанПиН 2.1.3.2630-10.
50. Планировка автоклавной не обеспечивает поточность технологических процессов и не исключает возможности перекрещивания потоков с различной степенью эпид. опасности - доставка и получение стерильных биксов осуществляется по одному коридору - нарушение п.3.3.глава 1 СанПиН 2.1.3.2630-10.

**Дезкамера:**

51. В дезкамере на потолке грязной зоны краска отслаивается, около дверных проемов штукатурка отваливается, двери требуют замены, перекошены, плохо открываются – нарушение п.4.2., 4.5. глава 1 СанПиН 2.1.3.2630-10. Мебель (столы перекошенные).

**Пищеблок:**

52. Объемно-планировочные решения пищеблока не предусматривают соблюдение поточности технологического процесса, так готовая пища на раздачу в отделения поступает через кабинет диетврача – нарушение п. 14.4 СанПиН 2.1.3.2630-10.
53. Моечные ванны для мытья производственного инвентаря, обработки сырья на пищеблоке, для мытья столовой посуды в буфетных отделениях подключены к канализационной системе без воздушного разрыва в 20 мм от верха приемной воронки – нарушение п. 14.21 СанПиН 2.1.3.2630-10.
54. Над моечными ваннами в буфетных отделениях, являющимися источниками повышенных выделений влаги и тепла не оборудована локальная вытяжная вентиляция – нарушение п. 4.5 СП 2.3.6.1079-01.
55. Отделка в помещениях столовой и буфетных отделениях не обеспечивает возможность проведения влажной уборки с применением моющих и дезинфицирующих средств, что является нарушением п. 4.2, 4.3 СанПиН 2.1.3.2630-10:
- в горячем цехе, кабинете диетврача, в складском помещении в подвале, в помещении для хранения скоропортящихся продуктов, производственном коридоре, овощном цехе, мясном цехе, в тамбуре туалета – осыпается краска со стен и потолка слоями, трещины на стенах, в тамбуре туалета отпала облицовочная плитка, местами отпала облицовочная плитка со стен; необходим ремонт подоконников в производственных цехах;
  - в горячем цехе – на полу плитка местами треснула;
  - в буфетных отделениях – нефрологического и пульмонологического требуется проведение косметического ремонта, отмечаются следы протечек на потолке, трещины на стенах, сколы плитки.
56. Не выполняются нормы питания на одного больного – нарушение п. 14.9 СанПиН 2.1.3.2630-10.
57. Для приготовления смесей в отделении реанимации используются эмалированные кружки – нарушение п. 6.10 СП 2.3.6.1079-01.
58. На пищеблоке не работает электромясорубка для сырого мяса, используются разделочные доски с деформированной поверхностью, требуется замена моечных ванн для мытья столовой посуды в нефрологическом отделении и пульмонологическом (ванны со стертым внутренним покрытием, следами ржавчины) – нарушение п. 6.1 СП 2.3.6.1079-01

**Поликлиника (ул. Володарского, д.50)**

59. Не выдерживаются требования по площадям в кабинете офтальмолога, кабинете оториноларинголога, кабинетах педиатров – нарушение п. 3.6 глава 1 СанПиН 2.1.3.2630-10.
60. В санузлах и помещении дезинфекции (кабинет хранения и разведения дезинфицирующих средств) не предусмотрены принудительная вытяжная вентиляция – нарушение п. 6.29 глава 1 СанПиН 2.1.3.2630-10.
61. Дефекты отделки своевременно не устраняются, что является нарушением п.п. 4.2, 4.3, 4.4, 11.14 главы 1 СанПиН 2.1.3.2630-10, а также не позволяет провести качественную генеральную уборку с применением моющих и дезинфицирующих средств (нарушение п. 11.8 главы 1 СанПиН 2.1.3.2630-10). Не полностью выполнена отделка керамической плиткой стены в месте установки раковин в процедурном кабинете (не соответствует требованиям п. 4.6 глава 1 СанПиН 2.1.3.2630-10).

62. Мебель (пеленальные столики), установленная в помещениях поликлиники имеет нарушенное гигиеническое покрытие, что не позволяет провести качественную генеральную уборку с применением моющих и дезинфицирующих средств – нарушение п.п. 8.8; 11.8 глава 1 СанПиН 2.1.3.2630-10.
63. Выключатели ультрафиолетовых облучателей в нарушение инструкций по применению не оборудованы вне помещений, где они установлены – нарушение п. 11.12 глава 1 СанПиН 2.1.3.2630-10.
64. В процедурном кабинете находится письменный стол для работы мед.сестры (не относится к медицинской мебели), в связи с чем кушетка пациента находится в грязной проходной зоне – нарушение п.8.8. и п.3.3 глава 1 СанПиН 2.1.3.2630-10.
65. Нет актов ввода в эксплуатацию закрытых облучателей в помещениях поликлиники – нарушение п.11.12. глава 1 СанПиН 2.1.3.2630-10.
66. После туберкулинодиагностики по вторникам не проводится генеральная уборка (по четвергам в том же помещении проводятся другие прививки) – нарушение п.3.26. СП 3.3.2342-08.
67. Акты списания вакцин не утверждаются руководителем – нарушение п.4.12. СП 3.3.2342-08.
68. Отсутствуют сухие салфетки/тампоны для прививаемых после введения живых вакцин – нарушение приложение 1 СП 3.3.2367-08.
69. Для дезинфекции живых вакцин нет емкости – нарушение п.4.14. СП 3.3.2342-08.

**Филиал поликлиники по ул.Крылова, 9**

70. Не созданы условия для доступа маломобильных групп населения на второй этаж, нарушение п. 3.2. глава 1 СанПиН 2.1.3.2630-10.
71. Не выдерживаются требования по площадям в кабинетах: хирургическом, невролога, светолечения, электролечения № 1, в кабинете массажа, в кабинете хирурга, где проводится консультативный прием, совмещенный с осмотром пациентов и перевязки - нарушение п.3.6 глава 1 СанПиН 2.1.3.2630-10.
72. Имеются дефекты отделки во всех кабинетах, коридорах, холлах, на лестничной клетке протечки на потолке, трещины и отслоения окрасочного слоя, в хирургическом и физиотерапевтическом кабинетах нарушена целостность линолеумного покрытия, швы разошлись). В хирургическом и физиотерапевтическом кабинетах проходят канализационные стояки не закрытые в короба. Дефекты отделки своевременно не устраняются, что является нарушением п.п. 4.2, 4.3, 4.4, 11.14 глава 1 СанПиН 2.1.3.2630-10, а также не позволяет провести качественную генеральную уборку с применением моющих и дезинфицирующих средств (нарушение п. 11.8 глава 1 СанПиН 2.1.3.2630-10).
73. В кабинетах физиотерапевтического лечения не предусмотрены изолированные кабины для каждого физиотерапевтического аппарата – нарушение п.п. 10.10.3, 10.10.4 глава 1 СанПиН 2.1.3.2630-10.
74. В кабинете №3, в гардеробной персонала сплошные (закрытые) рассейватели имеют дефекты (трещины) – нарушение п.7.8 глава 1 СанПиН 2.1.3.2630-10.

**МБДОУ ДС134 (пр-кт Чайковского, д.1)**

75. В журнале контроля бактерицидной установки в прививочном кабинете не отмечено время включения установки после проведения вакцинации (генеральная уборка) – нарушение п.11.9, 11.12 глава 1 СанПиН 2.1.3.2630-10.
76. Не отмечается срок годности вакцины в медицинской карте (Кунькова – проведение вакцинации АДС – 13.04.2018) – нарушение п.3.40 СП 3.3.2342-08.
77. В журнале контроля стерилизации не проставляется время вскрытия и даты стерилизации крафт-пакетов – нарушение п.2.34 глава 2 СанПиН 2.1.3.2630-10.

(указать положения нормативных правовых актов Российской Федерации, предусматривающие обязательные требования, нарушение которых было выявлено

Руководствуясь ст. 50 Федерального закона от 30.03.1999г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» требую в срок до «13» августа 2019 г.:

#### **Общие:**

1. Оборудовать контейнерную площадку в соответствии с п.2.17 СанПиН 2.1.3.2630-10.
2. Обеспечить в больнице наличие гардеробной для уличной одежды персонала и посетителей.
3. Гардеробные для верхней, личной и рабочей одежды персонала оборудовать шкафами в соответствии с 100% списочным составом медицинского и технического персонала.
4. Устранить дефекты отделки помещений: потолок в коридоре (навесной типа Армстронг), полы в центральной кладовой грязного белья.
5. Провести ремонт лестничных клеток, в помещениях отделения круглосуточного пребывания детей, в отделении ЛОР, в отделении пульмонологии, приемном отделении, консультативно-диагностическом отделении, в помещениях отделения круглосуточного пребывания детей, в комнате сбора грязного белья в дневном стационаре, в отделении патологии новорожденных в санкомнате, в отделении консультативно-функциональной диагностики в кабинете аллерголога, в физиотерапевтическом отделении - кабинете светолечения, в палате ПИТ, в процедурной, в стоматологическом кабинете.
6. Заменить оконные рамы в ЛОР отделении, операционном блоке, дневном стационаре в клизменной, в комнате сбора грязного белья и в комнате чистого белья.
7. Оборудовать закрытые светильники ночного освещения в ЛОР отделении.
8. Привести в рабочее состояние общую приточно-вытяжную систему с механическим побуждением по зданию больницы, в замкнутых коридорах между палатными секциями и отделениями, в раздевалке для персонала отделения патологии новорожденных предусмотреть естественную вентиляцию.
9. Минимальные площади по больнице привести в соответствии с п. 3.6 приложение 1 СанПиН 2.1.3.2630-10.
10. В палатах в отделении круглосуточного пребывания установить тумбочки по количеству кроватей, установить стулья в палатах №7-9; в ЛОР отделении установить шкафы для верхней одежды пациентов.
11. В отделении патологии новорожденных в ординаторской заменить диван с нарушением гигиенического покрытия, заменить кресла с мягкой обивкой в кабинетах пульмонолога и аллерголога.
12. В местах установок раковины провести отделку стены плиткой от пола.
13. Оборудовать раковины смесителями с бесконтактным управлением в туалетах для персонала и комнатах персонала в отделении круглосуточного пребывания, ЛОР отделении, отделения, где смесители оборудованы барашками.
14. Провести ремонт в центральной кладовой для грязного белья.
15. Предусмотреть вентиляцию в центральной кладовой для грязного белья.
16. Установить в центральной кладовой грязного белья раковину со смесителем с бесконтактным управлением.

#### **Отделение патологии новорожденных**

17. Выделить комнату для приготовления смесей.
18. Для сосок в отделении выделить емкость для мытья.
19. Регистрировать в журнале ф.60 острые пневмонии, в том числе постнатальные.
20. Проводить микробиологические исследования у детей с диагнозом острая пневмония, в том числе постнатальная.

#### **Отделение анестезиологии-реанимации**

21. Представить акты ввода в эксплуатацию бактерицидных облучателей.
22. Указывать время вскрытия стерильных упаковок (крафт-пакетов) в журналах контроля стерилизации.
23. В помещении кувезной обеспечить достаточное количество мебели для размещения расходных материалов, обрабатываемых деталей, документации по учету обработок.
24. Соблюдать кратность обработки кувезов.
25. Проводить стерилизацию съемного увлажнителя кувеза.

26. Выделить отдельное помещение для дезинфекции куветов.
27. Оборудовать 2 помещения для молочной комнаты.
28. Для мытья посуды в молочной комнате отделения иметь в наличии моющее средство.

#### **Оториноларингологическое отделение**

29. Риноскопы (жесткие эндоскопы), используемые при проведении оперативных вмешательств, подвергать стерилизации.
30. Этапы предварительной/окончательной очистки риноскопов фиксировать в специальном журнале согласно нормативным требованиям.
31. Насадки к аппарату «Сургитрон» дезинфицировать в отдельной емкости.
32. Обеспечить проведение химической стерилизации насадок к аппарату «Сургитрон».
33. Использовать отдельную ветошь для генеральной уборки.

#### **Круглосуточный стационар, нефрологическое отделение:**

34. Предусмотреть клизменную в отделении.

#### **Физиотерапевтическое отделение**

35. Провести ремонт в физиотерапевтическом отделении в помещении кабинета светолечения.
36. Оборудовать краном для мытья рук 2х секционную раковину.

#### **Отделение клинической лабораторной диагностики:**

37. В кабинете гематологических исследований устранить дефекты отделки на подоконниках.
38. Обеспечить доступность для уборки в помещениях иммуноферментных исследований, биохимических исследований.

#### **Стоматологический кабинет**

39. Проводить технический контроль стоматологической установки, иметь в наличии журнал технического контроля.
40. Приобрести щетки для очистки инструментов, боров, приспособления для канала наконечника.

#### **Эндоскопический кабинет:**

41. Окончательную очистку эндоскопов препаратом Триазин проводить в соответствии с нормативной документацией.
42. Не использовать один и тот же раствор дезинфицирующего средства более 1 смены для окончательной очистки эндоскопов.
43. Оборудовать зону окончательной очистки эндоскопов.
44. В чистой зоне (ДВУ) установить раковину для промывания/слива раствора для ДВУ.
45. Фиксировать последний этап окончательной очистки эндоскопа перед проведением стерилизации в конце рабочей смены.
46. В журнале контроля стерилизации указывать время вскрытия стерильных упаковок.
47. Не совпадают данные об использовании биопсийных щипцов по журналу учета пациентов и журналу вскрытия стерильных упаковок с изделиями, не полностью отражается лечебно-диагностический процесс.

#### **Помещение хранения вакцины**

48. В холодильниках №1 и №2 для хранения вакцин (3 уровень хранения) иметь достаточное количество термометров.

#### **Автоклавная:**

49. Провести в помещениях автоклавной текущий ремонт.
50. В автоклавной исключить возможность перекрещивания потоков с различной степенью эпидемиологической опасности (доставка и получение стерильных биксов).

#### **Дежкамера:**

51. В дежкамере провести ремонт, заменить двери, мебель.

#### **Пищеблок:**

52. Предусмотреть соблюдение поточности технологического процесса – поступление готовой пищи на раздачу.
53. Моечные ванны для мытья производственного инвентаря, обработки сырья на пищеблоке, для мытья столовой посуды в буфетных отделениях подключить к канализационной системе с воздушным разрывом.
54. Над моечными ваннами в буфетных отделениях, являющимися источниками повышенных выделений влаги и тепла оборудовать локальную вытяжную вентиляцию.
55. Устранить дефекты отделки в помещениях столовой и буфетных отделениях.



56. Выполнять нормы питания на одного больного.
57. Для приготовления смесей в отделении реанимации не использовать эмалированные кружки.
58. На пищеблоке починить электромясорубку для сырого мяса, заменить разделочные доски, заменить моечные ванны для мытья столовой посуды в нефрологическом и пульмонологическом отделениях.

**Поликлиника (ул. Володарского, д.50)**

59. Соблюдать минимальные требования по площадям в кабинете офтальмолога, кабинете оториноларинголога, кабинетах педиатров.
60. В санузлах и помещении дезинфекции (кабинет хранения и разведения дезинфицирующих средств) предусмотреть принудительную вытяжную вентиляцию.
61. Устранить дефекты отделки стены в месте установки раковин в процедурном кабинете.
62. Заменить мебель (пеленальные столики) с нарушенным гигиеническим покрытием.
63. Выключатели ультрафиолетовых облучателей оборудовать вне помещений, где они установлены.
64. В процедурном кабинете не допускать нахождение немедицинской мебели в чистой зоне.
65. Оформить акты ввода в эксплуатацию закрытых облучателей в помещениях поликлиники.
66. После туберкулинодиагностики проводить генеральную уборку.
67. Акты списания вакцин утверждать руководителем.
68. Обеспечить запас сухих салфеток/тампонов для прививаемых после введения живых вакцин.
69. Для дезинфекции живых вакцин использовать отдельную емкость.

**Филиал поликлиники по ул. Крылова, 9**

70. Создать условия для доступа маломобильных групп населения на второй этаж.
71. Соблюдать требования по площадям в кабинетах: хирургическом, невролога, светолечения, электролечения № 1, в кабинете массажа, в кабинете хирурга, где проводится консультативный прием, совмещенный с осмотром пациентов и перевязки.
72. Устранить дефекты отделки во всех кабинетах, коридорах, холлах, на лестничной клетке в хирургическом и физиотерапевтическом кабинетах.
73. В кабинетах физиотерапевтического лечения предусмотреть изолированные кабины для каждого физиотерапевтического аппарата.
74. Заменить в кабинете №3, в гардеробной персонала сплошные (закрытые) рассеиватели с дефектами.

**МБДОУ ДС134 (пр-кт Чайковского, д.1)**

75. В журнале контроля бактерицидной установки в прививочном кабинете отмечать время включения установки после проведения вакцинации.
76. В медицинской карте отмечать срок годности вакцины после проведения вакцинации.
77. В журнале контроля стерилизации проставлять время вскрытия и даты стерилизации крафт-пакетов.

(указать требования, предписываемые к выполнению, в целях устранения нарушений

обязательных требований законодательства Российской Федерации и срок их исполнения)

**Ответственность за выполнение мероприятий возлагается на:**

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тверской области «Детская городская  
клиническая больница №1»

(указать лицо, на которое возлагается ответственность)

Информацию о выполнении настоящего предписания необходимо представить в Управление Роспотребнадзора по Тверской области по адресу: г. Тверь, ул. Дарвина, д. 17 тел./факс 35-61-85 заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении или иным доступным способом **в срок до «13» августа 2019 г.** с приложением документов и сведений, подтверждающих исполнение предписания.

Предписание об устранении нарушений законодательства может быть обжаловано в досудебном порядке в течение 15 дней с даты получения акта проверки руководителю Управления Роспотребнадзора по Тверской области либо его заместителям по адресу: ул. Дарвина, д. 17, г. Тверь, 170034, телефон/факс 8 (4822) 342211/356185.

Предписание об устранении нарушений законодательства может быть оспорено индивидуальным предпринимателем или юридическим лицом порядке и сроки, установленные главой 24 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации.

Предписание об устранении нарушений законодательства может быть оспорено гражданином или должностным лицом порядке и сроки, установленные главой 22 Кодекса Административного судопроизводства Российской Федерации.

Невыполнение в установленный срок законного предписания должностного лица, осуществляющего государственный надзор (контроль), об устранении нарушений законодательства влечет административную ответственность в виде наложения штрафа в соответствии с ч.ч. 1, 15, 16 ст. 19.5 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях.

Непредставление или несвоевременное представление в государственный орган (должностному лицу) сведений (информации) о выполнении настоящего предписания, а равно представление в государственный орган (должностному лицу) таких сведений (информации) в неполном объеме или в искаженном виде влечет установленную административную ответственность в соответствии со ст. 19.7 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях.

Должностное лицо,  
выдавшее предписание

  
(подпись)

Котова М.А.  
(расшифровка подписи)

Копия предписания направлена законному представителю ГБУЗ «ДГКБ №1» по адресу регистрации юридического лица заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении: 170100 Тверская область, г. Тверь, ул. Рыбацкая, д. 7