

Федеральная служба по надзору
в сфере здравоохранения

Территориальный орган Росздравнадзора по Белгородской области
(наименование органа государственного контроля (надзора) или органа муниципального
контроля)

п. Борисовка
(место составления акта)

«13» марта 20 19 г.
(дата составления акта)
11-00
(время составления акта)

АКТ ВНЕПЛАНОВОЙ КОМПЛЕКСНОЙ ВЫЕЗДНОЙ ПРОВЕРКИ

**Государственного бюджетного стационарного учреждения социального
обслуживания системы социальной защиты населения
«Борисовский психоневрологический интернат №1»
(ГБСУСОССЗН «Борисовский психоневрологический интернат №1»)**

№ б/н

По адресу/адресам: - 309340, Белгородская область, п. Борисовка, ул. 8 Марта, д. 2а.
(место проведения проверки)

На основании: приказа Территориального органа Росздравнадзора по Белгородской
области от 06.03.2019 г. № ПЗ1-28/19, подписанного руководителем Территориального
органа Росздравнадзора по Белгородской области В.Л. Дунаевым
(вид документа с указанием реквизитов (номер, дата))

была проведена внеплановая выездная комплексная проверка в отношении:
(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

ГБСУСОССЗН «Борисовский психоневрологический интернат №1»
(наименование юридического лица, фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)
индивидуального предпринимателя)

Дата и время проведения проверки:

«12» марта 2019 г. с 14 ч. 00 мин. до 18 ч. 00 мин.

«13» марта 2019 г. с 10 ч. 00 мин. до 11 ч. 00 мин.

Общая продолжительность проверки: 5 часов
(рабочих дней/часов)

Акт составлен: комиссией Территориального органа Росздравнадзора по Белгородской
области

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

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

Директор ГБСУСОССЗН «Борисовский психоневрологический интернат №1»
Петровский А.Б. 12.03.2019 г. 14-00

(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)

О проведении проверки уведомлены по электронной почте 06.03.2019 г. в 16-56

Лицо(а), проводившее проверку:

- Пескова Юлия Сергеевна - главный специалист-эксперт отдела контроля и надзора в сфере здравоохранения Территориального органа Росздравнадзора по Белгородской области;

- Климченко Ольга Алексеевна – главный специалист-эксперт отдела контроля и надзора за обращением лекарственных средств и медицинских изделий Территориального органа Росздравнадзора по Белгородской области;

- Ткаченко Анна Николаевна - ведущий специалист-эксперт отдела контроля и надзора за обращением лекарственных средств и медицинских изделий Территориального органа Росздравнадзора по Белгородской области.

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

При проведении проверки присутствовали:

Директор ГБУСОССЗН «Борисовский психоневрологический интернат №1» Петровский Александр Борисович;

Старшая медицинская сестра ГБУСОССЗН «Борисовский психоневрологический интернат №1» Ковалева Алина Викторовна.

(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)

В ходе проведения проверки:

Согласно лицензии № ЛО-31-01-001628 от 25.08.2014 г., выданной Департаментом здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, в ГБУСОССЗН «Борисовский психоневрологический интернат №1» осуществляется медицинская деятельность при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по профилю «терапия», по профилям «психиатрия», «неврология» при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях.

Комиссией был осуществлен контроль за соблюдением лицензионных требований при осуществлении медицинской деятельности, государственный контроль за обращением медицинских изделий, государственный надзор в сфере обращения лекарственных средств, государственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности.

Выявлены нарушения обязательных требований или требований, установленных муниципальными правовыми актами (с указанием положений (нормативных) правовых актов):

Z


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

выявлены факты невыполнения предписаний органов государственного контроля (надзора), органов муниципального контроля (с указанием реквизитов выданных предписаний):

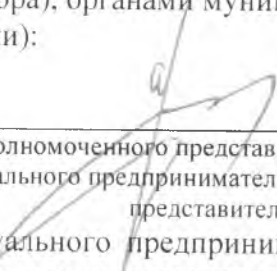
Z

В ходе проверки соблюдения лицензионных требований при осуществлении медицинской деятельности, государственного контроля за обращением медицинских изделий, государственного надзора в сфере обращения лекарственных средств и государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности нарушений обязательных требований или требований, установленных муниципальными правовыми актами выявлено не было.

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):

Z

(подпись проверяющего)

Z

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


Прилагаемые к акту документы:

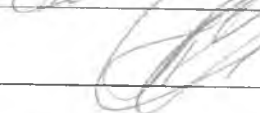
Подписи лиц, проводивших проверку:

Пескова Ю.С.

Климченко О.А.

Ткаченко А.Н.





С актом проверки ознакомлен(а), копию акта со всеми приложениями получил(а):
директор ГБУСОССЗН «Борисовский психоневрологический интернат №1»
Петровский А.Б.

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

«13» марта 2019 г.



(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки: _____
(подпись уполномоченного должностного лица (лиц), проводившего проверку)