



Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения

**ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ОРГАН ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПО КРАСНОДАРСКОМУ КРАЮ**
(Территориальный орган Росздравнадзора по Краснодарскому краю)

350015, Краснодарский край,
г. Краснодар, ул. Северная, 315
(место составления акта)

“ 16 ” марта 20 21 г.
(дата составления акта)
15:00
(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ

органом государственного контроля (надзора), юридического лица, индивидуального
предпринимателя
№ 20/21

26.02.2021 – 16.03.2021

По адресу/адресам: 350015, Краснодарский край, г. Краснодар, ул. Северная, 315
(место проведения проверки)

На основании приказа от 24.02.2021 г. №П-25/01/1-01/21 «О проведении внеплановой
документарной проверки»

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

была проведена внеплановая, документарная проверка в отношении:

(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

государственного бюджетного учреждения социального обслуживания Краснодарского края
«Чамлыкский психоневрологический интернат»

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

Дата и время проведения проверки:

“ ” 20 г. с час. мин. до час. мин. Продолжительность
“ ” 20 г. с час. мин. до час. мин. Продолжительность

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

Общая продолжительность проверки: 12 рабочих дней

(рабочих дней/часов)

Акт составлен: Территориальным органом Росздравнадзора по Краснодарскому краю

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

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

(фамилии, инициалы, подпись, дата, время)

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

(заполняется в случае необходимости согласования проверки с органами прокуратуры)

Лицо(а), проводившее проверку:

Дубов Дмитрий Олегович – главный государственный инспектор отдела контроля и надзора в сфере предоставления медицинских услуг.

(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: не присутствовали

(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:

В рамках мероприятий по оценке выполнения государственным бюджетным учреждением социального обслуживания Краснодарского края «Чамлыкский психоневрологический интернат» (далее – ГБУ СО КК «Чамлыкский ПНИ») Предписания 02.10.2020 №218/20, выданного Территориальным органом Росздравнадзора по Краснодарскому краю по результатам плановой выездной проверки, была проанализирована поступившая информация и документы по устранению выявленных нарушений, установлено, что **нарушения устранены в указанный срок в полном объеме.**

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

(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):

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

нарушений не выявлено

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:

- 1. информация директора ГБУ СО КК «Чамлыкский ПНИ» Ансимовой А.А. исх. №839 от 18.12.2020 и №122 от 16.03.2021.

Подписи лиц, проводивших проверку:


Главный государственный инспектор
отдела контроля и надзора в сфере
предоставления медицинских услуг
Дубов Д.О.

(должность, Ф.И.О.)



(подпись)

С актом проверки ознакомлен(а), копию акта со всеми приложениями получил(а):



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



“ ____ ” _____ 20__ г.

(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

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