

Красноярский край
г. Красноярск, пр-т Мира, 132
(место составления акта)

"26" апреля 2021г.
(дата составления акта)
12:00
(время составления акта)

**АКТ ПРОВЕРКИ
(внеплановой документарной)
органом государственного контроля (надзора) учреждения
социального обслуживания
№ 20**

По адресу: 660021, Красноярский край, г. Красноярск, пр-т Мира, 132
(место проведения проверки)

на основании приказа Территориального органа Росздравнадзора по Красноярскому краю от 19.03.2021 № 19-03/3/21 проведена внеплановая документарная проверка по контролю за исполнением предписания в отношении краевого государственного бюджетного учреждения социального обслуживания «Боготольский психоневрологический интернат»

Сокращенное наименование: КГБУ СО «Боготольский психоневрологический интернат». ИНН 2406001560, ОГРН 1022401224933

Адрес места нахождения юридического лица: 662066, Красноярский край, Боготольский район, Боготол, ул. Советская, зд. 16.

Адреса мест осуществления лицензируемого вида деятельности:
662066, Красноярский край, Боготольский район, Боготол, ул. Советская, зд. 16, строение 18;

662066, Красноярский край, Боготольский район, Боготольский с/с, с. Боготол, ул. Советская, д.16.

(полное и (в случае, если имеется) сокращенное наименование, в том числе фирменное наименование юридического лица)

Дата и время проведения проверки:
«31» марта 2021с 10 час.00 до 11 час.00 мин. Продолжительность 1 час.
«26» апреля 2021с 09 час.00 до 12 час.00 мин. Продолжительность 3 часа.
Общая продолжительность проверки: 2 дня/4 часа.
(рабочих дней/часов)

Акт составлен Территориальным органом Росздравнадзора по Красноярскому краю.
(наименование органа государственного контроля (надзора))

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

(фамилия, имена, отчества (в случае, если имеется), подпись, дата, время)

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

(заполняется в случае проведения внеплановой проверки субъекта малого или среднего предпринимательства)

Лица, проводившие проверку:

Штомпель Татьяна Васильевна, ведущий специалист-эксперт отдела контроля и надзора в сфере обращения лекарственных средств и медицинских изделий Территориального органа Росздравнадзора по Красноярскому краю

Кузнецова Елена Александровна, заместитель начальника отдела контроля и надзора в сфере предоставления медицинских услуг Территориального органа Росздравнадзора по Красноярскому краю

При проведении проверки присутствовали: нет

В ходе проведения проверки:

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)

Проведена проверка по контролю за исполнением ранее выданного КГБУ СО «Боготольский психоневрологический интернат» предписания от 30.10.2020 № 26.

При проведении проверки установлено следующее.

1. На основании представленных документов, в соответствии с контрактом Ф.2020-8 от 24.08.2020 в учреждении проводятся работы по капитальному ремонту, период с 24.08.2020 по 15.09.2021, в связи с этим помещения хранения: кабинет фельдшера, процедурный кабинет не эксплуатируются, журналы регистрации параметров воздуха (температура, влажность) в указанных помещениях не ведутся с момента начала ремонтных работ (представлен документ - пояснительная записка № 399 от 16.04.2021).

В «Журнале регистрации параметров воздуха» в помещении хранения лекарственных препаратов медицинского поста, материальная комната показания влажности воздуха регистрируются достоверно, сведения вносятся с учетом данных психрометрической таблицы. Влажность воздуха не превышает 65%, что соответствует требованиям нормативной документации.

2. При проведении проверки проанализированы записи в «Журналах учета операций, связанных с обращением лекарственных средств для медицинского применения» лекарственный препарат «Азалептин 100мг №50», «Б.Тригексифенидил 2мг, табл.», «Тригексифенидил 2мг, табл.», журналы учета операций, связанных с обращением лекарственных средств для медицинского применения заполняются в полном объеме. Поступление лекарственного средства отражается в журнале учета по


каждому приходному документу в отдельности с указанием номера и даты. Расход лекарственного средства записывается ежедневно. Записи в журналах учета производятся лицом, уполномоченным на ведение и хранение журнала учета, шариковой ручкой (чернилами) в конце рабочего дня на основании документов, подтверждающих совершение приходных и расходных операций с лекарственным средством.

Вывод: Предписание № 26, выданное от 30.10.2020 в отношении КГБУ СО «Боготольский психоневрологический интернат», исполнено.

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, не представлен (заполняется при проведении выездной проверки):



(подпись проверяющего)



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

Подпись лиц, проводивших проверку:

Штомпель Татьяна Васильевна
Кузнецова Елена Александровна



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

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

(подпись)

(дата)

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