

Территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения  
по Нижегородской области

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

г. Нижний Новгород  
(место составления акта)

“ 13 ” октября 20 20 г.  
(дата составления акта)

15:00

(время составления акта)

**АКТ ПРОВЕРКИ**

**органом государственного контроля (надзора), органом муниципального контроля  
юридического лица, индивидуального предпринимателя**

№ \_\_\_\_\_ б/н

По адресу/адресам: 606254, Нижегородская область, район Воротынский, поселок Кузьмияр, улица Центральная, дом 17; 606254, Нижегородская область, район Воротынский, поселок Кузьмияр, улица Центральная, дом 17а; 606254, Нижегородская область, район Воротынский, поселок Кузьмияр, улица Центральная, дом 17е; 606254, Нижегородская область, район Воротынский, поселок Кузьмияр, улица Центральная, дом 15.

(место проведения проверки)

На основании: приказа руководителя Территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Нижегородской области С.В. Щукина от 11.09.2020 № 162-Пр/20

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

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

Государственного бюджетного учреждения «Кузьмиярский психоневрологический интернат»  
(ГБУ «Кузьмиярский ПНИ»).

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

Дата и время проведения проверки:

“ 16 ” сентября 20 20 г. с 11 час. 40 мин. до \_\_\_\_\_ час. \_\_\_\_\_ мин. Продолжительность \_\_\_\_\_  
20

“ 13 ” октября 20 20 г. с \_\_\_\_\_ час. \_\_\_\_\_ мин. до 15 час. 00 мин. Продолжительность р.д.  
(заполняется в случае проведения проверок филиалов, представительств, обособленных структурных подразделений юридического лица или при осуществлении деятельности индивидуального предпринимателя по нескольким адресам)

Общая продолжительность проверки: с 16.09.2020 по 13.10.2020 (20 рабочих дней)

(рабочих дней/часов)

Акт составлен: Территориальным органом Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Нижегородской области

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

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

Приказ №162-Пр/20 от 11.09.2020 получен по электронной почте 15.09.2020 (в 09:20). Приказ №162-Пр/20 от 11.09.2020 получен на руки, с приказом ознакомлен 16.09.2020 (в 11:40).

Пануров ИИ \_\_\_\_\_ 16.09.20 в 11:40  
(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)

Лицо(а), проводившее проверку: Шапин Николай Олегович – главный государственный инспектор отдела контроля и надзора в сфере оказания медицинских услуг Территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Нижегородской области; Бобылев

Анна Николаевна - старший государственный инспектор отдела контроля и надзора за обращением лекарственных средств и изделий медицинского назначения Территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Нижегородской области; Соболева Анна Александровна - государственный инспектор отдела контроля и надзора за обращением лекарственных средств и изделий медицинского назначения Территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Нижегородской 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: Пануров Андрей Александрович – директор ГБУ «Кузьямирский ПНИ»

(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 установлено, что:

Государственное бюджетное учреждение «Кузьямирский психоневрологический интернат» (ГБУ «Кузьямирский ПНИ») является организацией социального обслуживания и предоставляет социальные услуги в стационарной форме. Медицинская деятельность осуществляется в соответствии с лицензией, выданной Министерством здравоохранения Нижегородской области №ЛО-52-01-006583 от 04.09.2019 года. Согласно ст. 41 Закона РФ от 02.07.1992 № 3185-1 соблюдены основания для помещения лиц в ПНИ: в личных делах дееспособных совершеннолетних имеется заявление о предоставлении услуг в стационарном учреждении социального обслуживания; в личных делах граждан, признанных недееспособными имеется решение суда о признании лица недееспособным, Приказ министерства социальной политики о назначении опекуна в лице ПНИ, заключение ВК с участием врача-психиатра об отсутствии противопоказаний к пребыванию в ПНИ. Необходимое лечение назначается пациентам, врачами ПНИ, специалистами соответствующего профиля в стационарных и амбулаторных учреждениях города Нижнего Новгорода и Нижегородской области. Все лица, нуждающиеся в медикаментозном лечении, обеспечиваются лекарственными средствами в достаточном объеме. Назначенная терапия заносится в листы назначений. Ежегодно оформляется динамический эпикриз и решение ВК с указанием необходимости продолжения пребывания в ПНИ, наличии или отсутствии показаний к решению вопроса о дееспособности (лишение/восстановление).

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

-----  
(с указанием характера нарушений; лиц, допустивших нарушения)

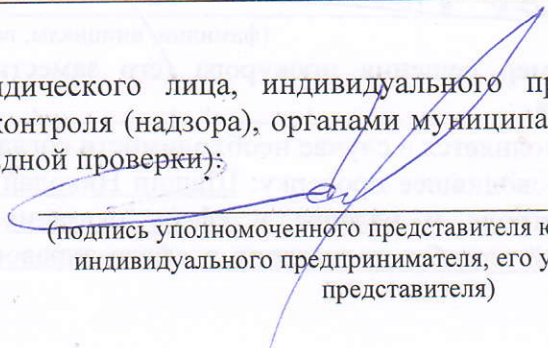
выявлены несоответствия сведений, содержащихся в уведомлении о начале осуществления отдельных видов предпринимательской деятельности, обязательным требованиям (с указанием положений (нормативных) правовых актов): -----

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)

