**ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ОРГАН ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПО САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ**
**(ТО Росздравнадзора по Самарской области)**

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

г. Самара
(место составления акта)

" 05 " октября 2020 г.
(дата составления акта)

11:00
(время составления акта)

# АКТ ПРОВЕРКИ
## органом государственного контроля (надзора), органом муниципального контроля юридического лица, индивидуального предпринимателя
## № 84-М

По адресу/адресам: 443051, Самарская область, г. Самара, ул. Дальневосточная, д. 99.
(место проведения проверки)

На основании: приказа руководителя ТО Росздравнадзора по Самарской области Еремеева А.Е. от 08.09.2020 №95-У
(вид документа с указанием реквизитов (номер, дата))

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

Государственного бюджетного учреждения Самарской области «Самарский молодежный пансионат для инвалидов (психоневрологический интернат)»
(ГБУ СО «Самарский молодежный пансионат для инвалидов»)
ИНН 6312026076, ОГРН 1036300113310
(наименование юридического лица, фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии у индивидуального предпринимателя)

Дата и время проведения проверки:

" 10 " 09 2020 г. с 11 час. 00 мин. до 12 час. 00 мин. Продолжительность 1ч.
" 11 " 09 2020 г. с 11 час. 00 мин. до 16 час. 00 мин. Продолжительность 5ч.
" 06 " 10 2020 г. с 10 час. 00 мин. до 11 час. 00 мин. Продолжительность 1ч.

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

Общая продолжительность проверки 7 рабочих часов
(рабочих дней/часов)

Акт составлен: Территориальным органом Росздравнадзора по Самарской области
(наименование органа государственного контроля (надзора) или органа муниципального контроля)

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

Герасимова Т.С., директор 08.09.2020 г. 16:17
(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:
- Солуянова Наталия Георгиевна, начальник отдела контроля и надзора за обращением лекарственных средств и изделий медицинского назначения Территориального органа Росздравнадзора по Самарской области;
- Мусатова Наталья Валериевна, заместитель начальника отдела контроля и надзора по оказанию медицинской помощи населению Территориального органа Росздравнадзора по Самарской области;
- Беляева Ольга Леонидовна, главный специалист-эксперт отдела контроля и надзора за обращением лекарственных средств и изделий медицинского назначения Территориального органа Росздравнадзора по Самарской 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 присутствовал: Герасимова Т.С., директор

имя, отчество (последнее – при наличии), должность руководителя, иного лица (должностных лиц) или уполномоченного представителя ЮЛ, уполномоченного представителя ИП, уполномоченного представителя СРО (в случае проведения проверки члена СРО), присутствовавших при проведении мероприятий по проверке)

**В ходе проведения проверки установлено, что** ГБУ СО «Самарский молодежный пансионат для инвалидов» осуществляет медицинскую деятельность согласно №ЛО-63-01-004007 от 27.10.2016, по адресу осуществления деятельности:

В ходе проверки проведен осмотр помещений предназначенные для оказания медицинской помощи, медицинская документация, а именно: штатное расписание, документы подтверждающие полномочия руководителя, медицинские карты пациентов, документы и материалы ВКК и БМ деятельности ВК, оборудование, профессиональное образование медицинских работников, их должностные инструкции и трудовые договора, документы руководителя медицинского подразделения, положение о структурном подразделении, сайт организации, Журналы предрейсовых и послерейсовых осмотров, договора на обслуживание медицинского оборудования, Акты поверок.

В ходе проверки проверено помещение для хранения лекарственных препаратов для медицинского применения и медицинских изделий. Хранение лекарственных препаратов осуществляется в соответствии с требованиями действующего законодательства: с учетом физико-химических свойств, фармакологических групп, способа применения. Помещение для хранения лекарственных препаратов и медицинских изделий оснащено необходимым оборудованием (шкафами для хранения лекарственных препаратов, холодильниками с необходимыми температурными режимами), приборами для регистрации параметров воздуха. Показания приборов регистрируются в журналах учета, в том числе в выходные и праздничные дни. Контролирующие приборы (термометры, гигрометры) поверены в установленном порядке. Лекарственных средств и медицинских изделий с истекшим сроком годности, недоброкачественных, фальсифицированных и не зарегистрированных - не выявлено.

Территориальным органом Росздравнадзора по Самарской области **выявлены нарушения обязательных требований** или требований, установленных муниципальными правовыми актами (с указанием положений (нормативных) правовых актов):

- в нарушение п. 10 пп. 1 и п. 14 пп. 3, 4, 8 Приказ Минздрава России от 15.12.2014 № 835н «Об утверждении Порядка проведения предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров», а именно предрейсовые и послерейсовые медицинские осмотры проводятся не полном объеме: не проведен осмотр видимых слизистых и кожных покровов. По результатам проведенных предрейсовых и послерейсовых медицинских осмотров не внесены в Журнал регистрации предрейсовых, предсменных медицинских осмотров не указана следующая информация о работнике (водителе): пол работника, дата рождения работника, подпись работника.

несоответствия сведений, содержащихся в уведомлении о начале осуществления отдельных видов предпринимательской деятельности, обязательным требованиям: -

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

Запись в Журнал учета проверок юридического лица, индивидуального предпринимателя, проводимых органами государственного контроля (надзора), органами муниципального контроля внесена (заполняется при проведении выездной проверки): ***внесена***

(подпись проверяющего) (подпись уполномоченного представителя ЮЛ, ИП, его уполномоченного представителя)

Журнал учета проверок юридического лица, индивидуального предпринимателя, проводимых органами государственного контроля (надзора), органами муниципального контроля, отсутствует (заполняется при проведении выездной проверки): имеется

(подпись проверяющего) (подпись уполномоченного представителя ЮЛ, ИП, его уполномоченного представителя)

Прилагаемые к акту документы:

1. Предписание №3928-10/2020-П от 05.10.2020 на 2 л.

Подписи лиц, проводивших проверку:

Н.Г. Солуянова

Н.В. Мусатова

О.Л. Беляева

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)

05.10.2020г.

(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки

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