

АКТ ПРОВЕРКИ

комитетом здравоохранения Курской области юридического лица,
индивидуального предпринимателя
№ С-01-41

По адресу: 306530 Курская область, пос. Солнцево, ул. Ленина, д. 16.

место проведения проверки

На основании распоряжения председателя комитета здравоохранения Курской области
Новиковой О.В. № 212 от 10.03.2015г.

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

была проведена **плановая выездная проверка соблюдения лицензионных требований при осуществлении медицинской деятельности; в отношении областного казенного учреждения социального обслуживания «Солнцевский межрайонный центр социальной помощи семье и детям» (ОКУ «Солнцевский центр соцпомощи»).**

план проверок на 2015г. утвержден приказом комитета здравоохранения Курской области № 410 от 27.10.2014г., согласован с Прокуратурой Курской области и размещен на сайтах Прокуратуры Курской области и комитета здравоохранения Курской области kurskzdrav.ru).

(полное и (в случае, если имеется) сокращенное наименование, в том числе фирменное наименование юридического лица, фамилия, имя и (в случае, если имеется) отчество 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: 10 рабочих дней (17.03.2015г. до 30.03.2015г.)
(рабочих дней/часов)

Акт составлен комитетом здравоохранения Курской области

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

С копией распоряжения о проведении проверки **ознакомлен:** (заполняется при проведении выездной проверки): директор Коровина Н.В. 11.03.2015г. в 12-00

(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), проводившие проверку:

Быканова Елена Владимировна - главный специалист-эксперт отдела лицензирования медицинской и фармацевтической деятельности комитета здравоохранения Курской области;

Джафарова Людмила Николаевна – главный специалист-эксперт отдела лицензирования медицинской и фармацевтической деятельности комитета здравоохранения Курской области;

Лахина Татьяна Николаевна – врач-методист ОКУ «Курский центр лицензирования медицинской и фармацевтической деятельности» (свидетельство об аккредитации № ЛО-46-051 выдано комитетом здравоохранения Курской области 01.03.2012г.).

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

При проведении проверки присутствовали: директор Коровина Надежда Васильевна

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

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

Установлено, что медицинская деятельность в учреждении осуществляется по лицензии ЛО-46-01-000861, переоформленной комитетом здравоохранения Курской области 21.08.2013г. Консультации специалистов, диагностика и лечение осуществляются по договорам с ОБУЗ «Солнцевская ЦРБ» и ОБУЗ «Пристенская ЦРБ».

В ОКУ «Солнцевский центр соцпомощи» имеется ставка дезинфектора, дезинфекция одежды и постельных принадлежностей осуществляется по договору с ОБУЗ «Пристенская ЦРБ». В соответствии с приказом Минздрава России от 11.03.2013г № 121н «Об утверждении требований к организации и выполнению работ (услуг) при оказании первичной медико-санитарной, специализированной (в том числе высокотехнологичной), скорой (в том числе скорой специализированной), паллиативной медицинской помощи присанаторно-курортном лечении, при проведении медицинских экспертиз, медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в рамках оказания медицинской помощи, при трансплантации (пересадке) органов и (или) тканей, обращении донорской крови и (или) её компонентов в медицинских целях») деятельность по дезинфектологии вынесены в отдельные виды работы (услуги) и требуют получения лицензии.

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)

Запись в 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:

По результатам проверки оформлено предписание об устранении выявленных нарушений № 10.3-01-14/204.

Подписи лиц, проводивших проверку:

Быканова Е.В.

Лахина Т.Н.

Джафарова Л.М.

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

Джафарова Л.М.

(фамилия, имя, отчество (в случае, если имеется), должность руководителя, иного должностного лица или уполномоченного представителя юридического лица)

30» марта 2015 г.

(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

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