

Территориальный орган Росздравнадзора по Республике Мордовия  
(наименование органа государственного контроля (надзора) или органа муниципального контроля)

с. Пуркаево  
(место составления акта)

“ 23 ” ноября 2017 г.  
(дата составления акта)  
12 ч. 30 мин.  
(время составления акта)

### АКТ ПРОВЕРКИ

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

№ 246

По адресу/адресам: юридический адрес:

- 431782, Республика Мордовия, Дубенский район, с. Пуркаево, ул. Пуркаева, д. 124;

адрес места осуществления деятельности:

- 431782, Республика Мордовия, Дубенский район, с. Пуркаево, ул. Пуркаева, д. 124.

(место проведения проверки)

На основании: Плана проверок юридических лиц и индивидуальных предпринимателей на 2017г., утвержденного прокуратурой Республики Мордовия, приказа Территориального органа Росздравнадзора по Республике Мордовия от 07.11.2017 № П13-351/17

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

была проведена плановая выездная проверка в отношении:

(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

ГБСУ СОССЗН РМ «Пуркаевский 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: 9 рабочих дней.

(рабочих дней/часов)

Акт составлен: Территориальным органом Росздравнадзора по Республике Мордовия.

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

С копией распоряжения/приказа о проведении проверки ознакомлен(ы): (заполняется при проведении выездной проверки) Директор – Кураев Г.В. 07.11.2017г. 14.25.

(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)

Лица, проводившие проверку:

- Батина Елена Николаевна (председатель) – начальник отдела организации контроля в сфере предоставления медицинских услуг;



- Любаева Елена Викторовна – начальник отдела организации контроля обращения лекарственных средств и медицинских изделий;
- Ломаткина Ольга Борисовна – главный государственный инспектор отдела организации контроля в сфере предоставления медицинских услуг;
- Ульяновкина Валентина Григорьевна – главный государственный инспектор отдела организации контроля обращения лекарственных средств и медицинских изделий.

(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: директор - Кураев Г.В.

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:

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

1. П. 1, 3 ст. 38 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»:

– в перевязочном кабинете ГБУ СОССЗН РМ «Пуркаевский психоневрологический интернат» в сформированных «противошоковых» укладках выявлены медицинские изделия с истекшим сроком годности, установленных производителем:

а) в укладке «судорожный синдром»:

- «Шприц Инжект 5ml/Люэр», REF 4645057С, в количестве 2 шт., регистрационное удостоверение ФСЗ 2009/05984 от 31.12.2009, производитель: «В Браун Мельзунген АГ» Германия. Произведено: 2012-08, годен: до 2017-08;

- «Шприц одноразовый Sitek Med 2.0 ml», LOT 110816, в количестве 2 шт., регистрационное удостоверение ФСЗ 2007/00530, производитель: ООО «Ситек Сервис». Произведено: 20110816, годен: до 20160816;

б) в укладке «кровотечение»:

- «Шприц одноразовый Sitek Med 20.0 ml», LOT 111026, в количестве 2 шт., регистрационное удостоверение ФСЗ 2007/00530, производитель: ООО «Ситек Сервис». Произведено: 20111026, годен: до 20161026;

в) в укладке «астматический статус»:

- «Шприц инъекционный однократного применения 2А/2ml» в количестве 2 шт., игла 016 x 25 ИМП 446, производитель: JSC «STK FARM». Произведено: 02.12., годен: до 02.17.

Администрацией предоставлена только одна товарная накладная №257 от 08.06.2012 на медицинское изделие «Шприц одноразовый Sitek Med 2.0 ml».

2. П. 2, 5 ст.70 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»,

раздела III приказа Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей работников в сфере здравоохранения»



– в ГБУ СОССЗН РМ «Пуркаевский психоневрологический интернат» при выборочном контроле первичной медицинской документации проживающих установлено, что врач-психиатр в 1,97% случаев не внесла в процедурные листы пациентов (с/п №№1354540891000031, 1369650881000017) наименования лекарственных препаратов, назначенных для лечения и коррекции острых состояний (заболеваний) (на момент проверки в учреждении проживало 152 чел.).

3. Ст. 74, 75 Федерального закона №323-ФЗ от 21.11.2011г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»:

- в ГБУ СОССЗН РМ «Пуркаевский психоневрологический интернат» в учреждении отсутствуют документы, характеризующие организацию работы, направленной на соблюдение ограничений, налагаемых на медицинских работников, осуществляющих профессиональную деятельность и информирование медицинских работников об установленных запретах на совершение определенных действий и ответственности за их совершение, отсутствуют сведения о порядке передачи медицинским работником, руководителем учреждения информации о возникновении конфликта интересов в учреждении.

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: при соблюдении организацией лицензионных требований при осуществлении медицинской деятельности; при проведении государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности в части соблюдения – прав граждан в сфере охраны здоровья; порядков оказания медицинской помощи; стандартов медицинской помощи; внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; порядков проведения медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований, а также в части соответствия лекарственных средств установленным обязательным требованиям к их качеству, требований к уничтожению лекарственных средств и при проведении государственного контроля в сфере обращения лекарственных средств.

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:

Предписание об устранении выявленных нарушений от 23.11.2017 №105 – 2л. в 1 экз. В процессе проверки проводилась фотосъемка планшетным компьютером марки Lenovo.

Подписи лиц, проводивших проверку:




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

Курбанов Г.В. Директор МБСУ СОСЭН РМ

«Руркеевский психоэвробологический центр»

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

«23» 11 2017 г.

  
\_\_\_\_\_ (подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

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