



ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ОРГАН ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПО ПЕНЗЕНСКОЙ ОБЛАСТИ
(ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ОРГАН РОСЗДРАВНАДЗОРА ПО ПЕНЗЕНСКОЙ ОБЛАСТИ)
(наименование органа государственного контроля (надзора) или органа муниципального контроля)

Пензенская область, Бессоновский
район, Грабово, ул. Центральная,
д. 180
(место составления акта)

15 марта 2019 г.
(дата составления акта)
11.00
(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ
органом государственного контроля (надзора), органом муниципального контроля
юридического лица, индивидуального предпринимателя
№ 37-ПК/19

По адресу/адресам: 442762, Пензенская область, Бессоновский район, с. Грабово,
ул. Центральная, д. 180
(место проведения проверки)

На основании: Приказа руководителя Территориального органа Росздравнадзора по
Пензенской области от 06.03.2019 37-Пк/19 о проведении внеплановой
выездной проверки
(вид документа с указанием реквизитов (номер, дата))

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

Государственного автономного стационарного учреждения социального обслуживания
граждан пожилого возраста и инвалидов системы социальной защиты населения Пензенской
области «Грабовский психоневрологический интернат»
(наименование юридического лица, фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) индивидуального предпринимателя)

Дата и время проведения проверки: _____
“ ” 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: 4 рабочих дня (20 часов)
(рабочих дней/часов)

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

С копией распоряжения/приказа о проведении проверки ознакомлен(ы): _____
проверки) директор Ефимов Ю.И. 06.03.19 _____
(фамилия, 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:
Иванова Анна Николаевна – начальник отдела надзора и контроля за медицинской

деятельностью Территориального органа Росздравнадзора по Пензенской области;
Бузина Ирина Александровна – начальник отдела контроля и надзора за обращением лекарственных средств и изделий медицинского назначения Территориального органа Росздравнадзора по Пензенской области;

Зиновьева Ия Викторовна – главный государственный инспектор отдела надзора и контроля за медицинской деятельностью Территориального органа Росздравнадзора по Пензенской области;

Макуркова Марина Николаевна – главный государственный инспектор отдела контроля и надзора за обращением лекарственных средств и изделий медицинского назначения Территориального органа Росздравнадзора по Пензенской области;

Илларионова Елена Вячеславовна – главный специалист – эксперт отдела надзора и контроля за медицинской деятельностью Территориального органа Росздравнадзора по Пензенской области;

Дунюшкина Марина Владимировна – главный специалист – эксперт отдела контроля и надзора за обращением лекарственных средств и изделий медицинского назначения Территориального органа Росздравнадзора по Пензенской области;

Пименова Ольга Геннадьевна - ведущий специалист – эксперт отдела надзора и контроля за медицинской деятельностью Территориального органа Росздравнадзора по Пензенской области;

Пименова Ольга Геннадьевна - ведущий специалист – эксперт отдела надзора и контроля за медицинской деятельностью Территориального органа Росздравнадзора по Пензенской области;

Сапожникова Юлия Владимировна – ведущий специалист – эксперт отдела контроля и надзора за обращением лекарственных средств и медицинских изделий Территориального органа Росздравнадзора по Пензенской 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:

Директор Ефимов Юрий Иванович

(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)

При проведении проверки установлено, что в интернате проживают 557 человек, из них инвалидов 537 (1 группа-87, 2 группа-440, 3 группа-10 человек). Индивидуальная программа реабилитации разработана для 534 человек. Все необходимые средства реабилитации получены своевременно в полном объеме. В интернате проживают дееспособные -62 человека, недееспособных -495. У всех недееспособных опекуном является директор Государственного автономного стационарного учреждения социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов системы социальной защиты населения Пензенской области «Грабовский психоневрологический интернат»- Ефимов Ю.И.

Случаев необоснованного помещения подопечных в интернат не установлено.

Случаев приобретения за счет личных средств лекарственных препаратов и медицинских изделий, назначенных подопечным по медицинским показаниям, не установлено.

Все проживающие в интернате, прикреплены для оказания медицинской помощи по территориальному принципу к ГБУЗ «Бессоновская районная больница», где осуществляется медицинское обслуживание, а также проводится диспансеризация, вакцинация, оформление направлений на медико-социальную экспертизу.

По информации, охват вакцинацией, проживающих в интернате, против гриппа -100%. Проведено 12 медико-социальных экспертиз. По представленной информации администрацией интерната диспансеризацию в 2018 году прошли 97 проживающих. Прошедшие диспансеризацию распределены по группам здоровья следующим образом: 1 группа- 5 чел, 2гр.-34чел., 3гр.-58 чел.). Учитывая, что все проживающие в интернате являются инвалидами по состоянию здоровья, распределение по группам здоровья вызывает сомнения в качестве проведенной диспансеризации в ГБУЗ «Бессоновской РБ».

Государственное автономное стационарное учреждение социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов системы социальной защиты населения Пензенской области «Грабовский психоневрологический интернат» имеет лицензию на осуществление медицинской деятельности по оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по лабораторной диагностике, медицинскому массажу, организации сестринского дела, сестринскому делу, физиотерапии, функциональной диагностике; по оказанию первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по терапии; по оказанию

специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по акушерству и гинекологии, психиатрии, стоматологии терапевтической; по проведению предрейсовых и послерейсовых медицинских осмотров. В учреждении проводится внутренний контроль качества оказания медицинской помощи. Соблюдается порядок оказания медицинской помощи, стандарт оснащения соответствует требованиям нормативных приказов. Ежегодно проводится освидетельствование пациентов врачебной комиссией с участием врача-психиатра в целях решения вопроса об их дальнейшем содержании в ПНИ.

Государственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности.

- Контроль за соблюдением осуществляющими медицинскую и фармацевтическую деятельность организациями и индивидуальными предпринимателями прав граждан в сфере охраны здоровья граждан - нарушений не выявлено.

- Контроль за соблюдением осуществляющими медицинскую деятельность организациями и индивидуальными предпринимателями порядков проведения медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований - нарушений не выявлено.

- Контроль за организацией и осуществлением осуществляющими медицинскую деятельность организациями и индивидуальными предпринимателями предусмотренного статьей 90 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности - нарушений не выявлено.

-Контроль за соблюдением осуществляющими медицинскую деятельность организациями и индивидуальными предпринимателями порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи – нарушений не выявлено

- Контроль соблюдения лицензионных требований при осуществлении медицинской деятельности – нарушений не выявлено

- Государственный контроль за обращением медицинских изделий – нарушений не выявлено.

Выявлены нарушения обязательных требований или требований, установленных муниципальными правовыми актами (с указанием положений (нормативных) правовых актов), а именно: Приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.08.2010 N 706н «Об утверждении правил хранения лекарственных средств», Приказа Минздрава России от 31.08.2016 № 646н «Об утверждении Правил надлежащей практики хранения и перевозки лекарственных препаратов для медицинского применения».

Федеральный государственный надзор в сфере обращения лекарственных средств.

Контроль за соблюдением требований законодательства по хранению, отпуску, лекарственных средств для медицинского применения, их применению и уничтожению

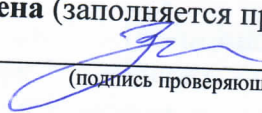
Журнал измерения относительной влажности материальной комнаты аптеки ведется нерегулярно, отсутствуют записи показателей температуры и влажности за период с 01.01.2018-08.08.2018, 13.01.2018-14.01.2018, 20.01.2018-21.01.2018, 27.01.2018-28.01.2018, 03.02.2018-04.02.2018, 10.02.2018-11.02.2018, 17.02.2018-18.02.2018, 23.02.2018-25.02.2018, 03.03.2018-04.03.2018, 08.03.2018-11.03.2018, 17.03.2018-18.03.2018, 24.03.2018-25.03.2018, 31.03.2018-01.04.2018, 07.04.2018-08.04.2018, 14.04.2018-15.04.2018, 17.04.2018, 21.04.2018-22.04.2018, 29.04.2018-31.05.2018, 02.06.2018-03.06.2018, 10.06.2018-12.06.2018, 16.06.2018-17.06.2018, 23.06.2018-24.06.2018, 30.06.2018-01.07.2018, 07.07.2018-08.07.2018, 14.07.2018-15.07.2018, 21.07.2018-22.07.2018, 28.07.2018-29.07.2018, 04.08.2018-05.08.2018, 11.08.2018-12.08.2018, 18.08.2018-19.08.2018, 25.08.2018-26.08.2018, 01.09.2018-02.09.2018, 08.09.2018-09.09.2018, 15.09.2018-16.09.2018, 22.09.2018-23.09.2018, 27.09.2018-05.11.2018, 10.11.2018-11.11.2018, 17.11.2018-18.11.2018, 24.11.2018-25.11.2018, 01.12.2018-02.12.2018, 08.12.2018-09.12.2018, 15.12.2018-16.12.2018, 22.12.2018-23.12.2018, 30.12.2018-08.01.2019, 12.01.2019-13.01.2019, 19.01.2019-20.01.2019, 26.01.2019-27.01.2019, 02.02.2019-03.02.2019, 09.02.2019-10.02.2019, 16.02.2019-17.02.2019, 23.02.2019-24.02.2019, 02.03.2019-03.03.2019, 08.03.2019-10.03.2019, что является нарушением п.7 Приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.08.2010 N 706н «Об утверждении правил хранения лекарственных

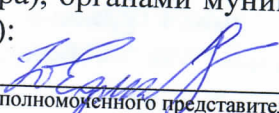
средств», п.23 Приказа Минздрава России от 31.08.2016 № 646н «Об утверждении Правил надлежащей практики хранения и перевозки лекарственных препаратов для медицинского применения».

Ответственный за выявленное нарушение – фармацевт ГАУСО ПО «Грабовский психоневрологический интернат» Бикунова М.В.

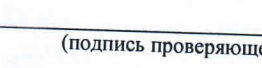
выявлены нарушения обязательных требований или требований, установленных муниципальными правовыми актами (с указанием положений (нормативных) правовых актов):

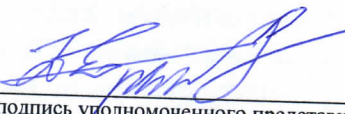
(с указанием характера нарушений; лиц, допустивших нарушения)
Запись в Журнал учета проверок юридического лица, индивидуального предпринимателя, проводимых органами государственного контроля (надзора), органами муниципального контроля **внесена** (заполняется при проведении выездной проверки):


(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 выездной проверке):

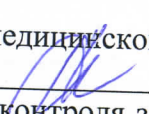

(подпись проверяющего)

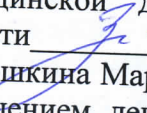

(подпись уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)

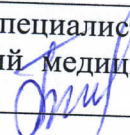
Прилагаемые к акту документы:

1. Копия приказа о проведении проверки.
2. Копия журнала измерения относительной влажности.

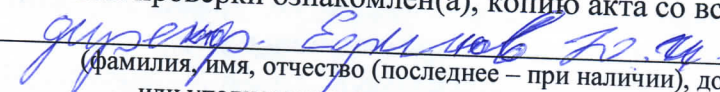
Подписи лиц, проводивших проверку:

Иванова Анна Николаевна – начальник отдела надзора и контроля за медицинской деятельностью Территориального органа Росздравнадзора по Пензенской области 

Зиновьева Ия Викторовна – главный государственный инспектор отдела надзора и контроля за медицинской деятельностью Территориального органа Росздравнадзора по Пензенской области 

Дунюшкина Марина Владимировна – главный специалист-эксперт отдела контроля и надзора за обращением лекарственных средств и изделий медицинского назначения Территориального органа Росздравнадзора по Пензенской области 

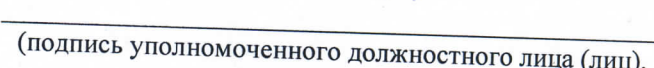
С актом проверки ознакомлен(а), копию акта со всеми приложениями получил(а):


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

“15” 03 2019 г.


(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:


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

По результатам проверки не составлено/
составлено предписание № 14 от 15.03.2019.
По результатам проверки протокол **не**
составлен/ составлены

