

Территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения  
по Республике Марий Эл  
(Территориальный орган Росздравнадзора по Республике Марий Эл)  
(наименование органа государственного контроля (надзора) или органа муниципального контроля)

г. Йошкар-Ола  
(место составления акта)

“ 14 ” мая 20 15 г.  
(дата составления акта)

15 ч. 30 мин.  
(время составления акта)

**АКТ ПРОВЕРКИ**

органом государственного контроля (надзора), органом муниципального контроля юридического лица, индивидуального предпринимателя  
№ 70 /15

424030, Республика Марий Эл, г. Йошкар-Ола, ул. Кирпичная, д.58  
(место проведения проверки)

На основании:

приказа Территориального органа Росздравнадзора по Республике Марий Эл от 08.04.2015 № П12-68/15

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

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

Государственное бюджетное учреждение Республики Марий Эл «Йошкар-Олинский дом-интернат для престарелых и инвалидов «Сосновая роща», сокращенное наименование: ГБУ РМЭ «Йошкар-Олинский дом-интернат для престарелых и инвалидов «Сосновая роща»  
(наименование юридического лица, фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) индивидуального предпринимателя)

Дата и время проведения проверки:

«    » 20 г с    ч.    м. до    ч. 00 м. Продолжительность    ч.    м.  
(заполняется в случае проведения проверок филиалов, представительств, обособленных структурных подразделений юридического лица или при осуществлении деятельности индивидуального предпринимателя по нескольким адресам)

Общая продолжительность проверки: 14.04.2015г. по 14.05.2015, 20 рабочих дней/153 часа  
(рабочих дней/часов)

Акт составлен:

Территориальным органом Росздравнадзора по Республике Марий Эл  
(наименование органа государственного контроля (надзора) или органа муниципального контроля)

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

Кравченко Н.К. 08.04.2015  
(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:

- Запезалова Анжела Аркадьевна – старший государственный инспектор отдела контроля и надзора в сфере здравоохранения Территориального органа Росздравнадзора по Республике Марий Эл;

- Радькова Мария Николаевна - главный специалист-эксперт отдела контроля и надзора в сфере здравоохранения Территориального органа Росздравнадзора по Республике Марий Эл.

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), должность должностного лица (должностных лиц), проводившего(их) проверку; в случае привлечения к участию к проверке экспертов, экспертных организаций указываются фамилии, имена, отчества (последнее – при наличии), должности экспертов и/или организаций)

**При проведении проверки присутствовали:**

***Кравченко Наталья Константиновна - директор ГБУ РМЭ «Йошкар-Олинский дом-интернат для престарелых и инвалидов «Сосновая роща»***

***Ахиева Людмила Юрьевна – заместитель директора по медицинской части.***

---

(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:

### ***Государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности***

1. *Нарушение требований законодательства Российской Федерации к оформлению информированного добровольного согласия (отказа) пациента на медицинское вмешательство в отношении определенных видов медицинских вмешательств.*

*Указанные согласия оформлены не по установленной форме в медицинской документации пациентов: С. (согласие от 08.04.2015), Г. (согласие от 24.02.2015), Е. (отказ от 16.04.2014) и др. пациентов.*

*Нарушены:*

*- ч.8 ст. 20, п.11 ч.1 ст.79 Федерального закона от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан»;*

*- приказ Министерства здравоохранения РФ от 20.12.2012 № 1177н «Об утверждении порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинских вмешательств, форм информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и форм отказа от медицинского вмешательства», Приложение № 1, 2 к приказу.*

*Лица, допустившие нарушения: Кожевникова Н.В., врач-терапевт.*

2. *Нарушение требований осуществления внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.*

*В нарушение порядка проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, установленного руководителем учреждения:*

*- отсутствуют ежемесячные отчеты о результатах контроля качества медицинской помощи за 2015 год;*

*- не представлены документы, подтверждающие проведение оценки состояния материально-технических ресурсов учреждения, используемых при осуществлении медицинской деятельности.*

*Нарушена:*

*- ст. 90 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».*

*Лица, допустившие нарушения: Ахиева Л.Ю., заместитель директора по медицинской части.*

***По выявленным нарушениям юридическому лицу выдано предписание от 14.05.2015 №26/15.***

---

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

#### ***Указанные в акте***

(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):

(с указанием положений (нормативных) правовых актов)

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): **14.04.2015**

(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:

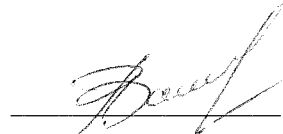
- копии информированного добровольного согласия (отказа) пациента на медицинское вмешательство в отношении определенных видов медицинских вмешательств на пациентов: С., Г., Е.;
- копия приказа об утверждении положения о внутреннем контроле качества и безопасности медицинской деятельности в организации №1/1 от 12.01.2015 и приложение №1 к приказу;
- предписание об устранении выявленных нарушений от 14.05.2015 №26/15.

Подписи лиц, проводивших проверку:

Должность

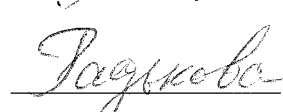
Ф.И.О.

Старший государственный инспектор отдела контроля и надзора в сфере здравоохранения Территориального органа Росздравнадзора по Республике Марий Эл



А.А. Запвалова

Главный специалист-эксперт отдела контроля и надзора в сфере здравоохранения Территориального органа Росздравнадзора по Республике Марий Эл

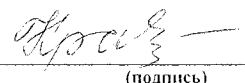


М. Н. Радькова

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

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

14.05.15  
(дата)



(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

Ф.И.О. уполномоченного должностного лица (лиц), проводившего проверку

(дата) (подпись)



Федеральная служба по надзору  
в сфере здравоохранения  
(Росздравнадзор)

ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ОРГАН РОСЗДРАВНАДЗОРА ПО РЕСПУБЛИКЕ МАРИЙ ЭЛ

**ПРЕДПИСАНИЕ № 26/15**

об устранении нарушений действующего законодательства

« 14 » мая 2015 г.

г. Йошкар-Ола

На основании результатов плановой выездной проверки Общества с ограниченной ответственностью «Медиа-Стом», сокращенное наименование ООО «Медиа-Стом» руководствуясь Положением о Федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 30.06.2004 № 323, и Положением о Территориальном органе Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по субъекту Российской Федерации, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.12.2012 № 1040н.

**Я, старший государственный инспектор отдела контроля и надзора в сфере здравоохранения Территориального органа Росздравнадзора по Республике Марий Эл,  
А.А. Запелова**

в соблюдение п. 1 ч. 1 ст. 17 Федерального закона от 26.12.2008 № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при проведении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля», п. 8.5 Положения о Территориальном органе Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.12.2012 № 1040н

ПРЕДПИСЫВАЮ:

< Сведения о лице, нарушающем обязательные требования:

**Государственное бюджетное учреждение Республики Марий Эл «Йошкар-Олинский дом-интернат для престарелых и инвалидов «Сосновая роща»**

Полное наименование, место нахождения, ИНН, ОГРН;

**424030, Республика Марий Эл, г. Йошкар-Ола, ул. Кирпичная, д.58**

для должностного лица (кроме индивидуального предпринимателя) - фамилия, имя, отчество, полное наименование должности, место работы, дата рождения, место регистрации (место жительства), ИНН;

**ИНН – 1215042940; ОГРН – 1021200757797**

для индивидуального предпринимателя - фамилия, имя, отчество, дата рождения, место регистрации (место жительства), ИНН, ОГРН.

**Сфера нарушений в Государственном бюджетном учреждении Республики Марий Эл «Йошкар-Олинский дом-интернат для престарелых и инвалидов «Сосновая роща»**

№ п/п	Содержание пунктов предписания	Срок выполнения	Основание (я) предписания
1	2	3	4
1.	Обеспечить оформление информированного добровольного согласия пациентов в отношении	До 15.06.2015	- ч.8 ст. 20 Федерального закона от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан»; - приказ Министерства

	<i>определенных видов медицинских вмешательств по установленной форме.</i>		<i>здравоохранения РФ от 20.12.2012 № 1177н «Об утверждении порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинских вмешательств, форм информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и форм отказа от медицинского вмешательства», Приложение № 1, 2 к приказу.</i>
2.	<i>Обеспечить осуществление внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в порядке, установленном руководителем.</i>	<i>До 15.06.2015</i>	<i>- ст.90 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».</i>

Предлагаем информацию об исполнении предписания с приложением документов, подтверждающих устранение нарушений или ходатайство о продлении срока исполнения предписания с указанием причин и принятых мер по устранению нарушений, подтвержденных соответствующими документами и другими материалами, представить в Территориальный орган Росздравнадзора по Республике Марий Эл согласно указанному сроку по адресу: 424000, Республика Марий Эл, г. Йошкар-Ола, Ленинский проспект, д. 24 а, каб. 501.

В случае несогласия с настоящим предписанием Вы вправе в течение 15 дней представить возражения в письменной форме. Кроме того, настоящее предписание может быть обжаловано в арбитражный суд в течение трех месяцев со дня его вынесения.

В соответствии с ч. 21 ст. 19.5 Кодекса РФ об административных правонарушениях, невыполнение в установленный срок законного предписания, решения федерального органа исполнительной власти, осуществляющего функции по контролю и надзору в сфере здравоохранения, его территориального органа, - влечет наложение административного штрафа на должностных лиц - от 10000 до 20000 рублей; на юридических лиц - от 20000 до 30000 рублей.

А.А. Запелова

Ф.И.О

(Подпись)

получена 14.05.15

Кравченко

Кравченко Н.К.

Отметка о вручении предписания