**ФЕДЕРАЛЬНОЕ МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОЕ АГЕНТСТВО**

**Межрегиональное управление № 50**

(г. Саров, Нижегородская обл., ул. Силкина, д. 39
e-mail: : ru50@fmbamail.ru ; т/ф. 7-93-28)

Межрегиональное управление № 50 — 25 декабря 2019 г.
(место составления акта) — (дата составления акта)

11 ч. 00 мин.
(время составления)

# АКТ ПРОВЕРКИ

**органом государственного контроля (надзора),**
**юридического лица, индивидуального предпринимателя**
№ б/н

**По адресу/адресам:** 607188, Нижегородская область, г.Саров, ул. Шверника, д.11
(место проведения проверки)

**На основании**: распоряжения Руководителя Межрегионального управления № 50 ФМБА России Игнатьевой Ирины Александровны № 103/р от 18.12.2019 г.
(вид документа с указанием реквизитов (номер, дата)

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

**в отношении**: Государственного бюджетного учреждения «Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов города Сарова» (ГБУ «ЦСОГПВИИ г.Сарова»)
( наименование юридического лица, фамилия, имя ,отчество(последнее- при наличии) индивидуального предпринимателя)

**Дата и время проведения проверки:**
23.12.2019 с 14 час. 00 мин. до 17 час.00 мин.
Продолжительность 3 часа
24.12.2019 с 10 час. 00 мин. до 12 час.00 мин.
Продолжительность 2 часа
25.12.2019 с 10 час. 00 мин. до 11 час.00 мин.
Продолжительность 1 час
(заполняется в случае проведения проверок филиалов, представительств, обособленных структурных подразделений юридического лица или при осуществлении деятельности индивидуального предпринимателя по нескольким адресам)

**Общая продолжительность проверки**: 3 рабочих дня
(рабочих дней/часов)

**Акт составлен** Межрегиональным управлением № 50 ФМБА России
(наименование органа государственного контроля (надзора) или органа муниципального контроля)

**С копией распоряжения о проведении проверки ознакомлен (ы):**
Козлов Сергей Станиславович, директор ГБУ «ЦСОГПВИИ г.Сарова», 10 ч. 30 мин. 19.12.2019г.
фамилия, инициалы, подпись, дата, время (заполняется при проведении выездной проверки)

**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:** специалист-эксперт отдела санитарного надзора Межрегионального управления № 50 ФМБА России Ерунов Алексей Дмитриевич

(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 их наличии), должности экспертов и/или наименования экспертных организаций с указанием реквизитов свидетельства об аккредитации и наименования органа по аккредитации, выдавшего свидетельство)

**При проведении проверки присутствовали:**

Козлов Сергей Станиславович, директор ГБУ «ЦСОГПВИИ г.Сарова»

(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)

**Сведения о результатах проверки:**

Проверка проводилась с 23.12.2019г. по 25.12.2019г. с целью проверки выполнения предложений предписания Заместителя Главного государственного санитарного врача г. Сарова № 723 от 27 сентября 2018 года.

При проведении проверки установлено:

- **Пункт №1 предписания выполнен:** обеспечено ежегодное прохождение медицинских осмотров работниками ГБУ «ЦСОГПВИИ г.Сарова». Количество работников ГБУ «ЦСОГПВИИ г.Сарова», подлежащих периодическим медицинским осмотрам в 2019 году составило 95 человек. Медицинские осмотры пройдены всеми работниками в феврале, марте, апреле, июне, июле, августе, сентябре, октябре, ноябре и декабре 2019 года в полном объеме. Также представлен приказ директора ГБУ «ЦСОГПВИИ г.Сарова» Козлова С.С. №524 от 18.12.2019г. о графике прохождения периодических медицинских осмотров сотрудниками учреждения в 2020 году.
- **Пункт №2 предписания выполнен:** обеспечено наличие личных медицинских книжек на каждого работника ГБУ «ЦСОГПВИИ г.Сарова». Списочный состав работников ГБУ «ЦСОГПВИИ г.Сарова» на 2019 год составляет 95 человек. Представлено 95 личных медицинских книжек на каждого работника с отметками о прохождении медицинского осмотра.

**В ходе проведения проверки**

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

_____

(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):

_____

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), 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), отсутствует (заполняется при проведении выездной проверки):

_____ (подпись проверяющего)

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

**Прилагаемые к акту документы:**
- Распоряжение №103/р от 18.12.2019г. на 2 л.;
- Копия Приказа №524 от 18.12.2019г. на 1 л.

**Подписи лиц, проводивших проверку:**

Специалист-эксперт
отдела санитарного надзора _____ А.Д. Ерунов

**С актом проверки ознакомлен(а), копию акта со всеми приложениями получил(а):**
Козлов Сергей Станиславович, директор ГБУ «ЦСОГПВИИ г.Сарова»
(фамилия, имя, отчество (последнее -при наличии), должность руководителя, иного должностного лица или уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)

"11" декабря 2019 г. _____ (подпись)

**Пометка об отказе ознакомления с актом проверки**: _____
(подпись уполномоченного должностного лица (лиц), проводившего проверку)