

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:

Зуев Николай Анатольевич (государственный инспектор труда)

(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 фамилия, 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:

Глушкова М.В. Зам. директора КБУСО «Партизанский ПНИ»

(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 было установлено:

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

Во исполнение Приказа Федеральной службы по труду и занятости от 12.02.2020 года № 36. проведена внеплановая выездная проверка соблюдения законодательства в сфере социального обслуживания населения в РФ Краевое государственное бюджетное учреждение социального обслуживания "Партизанский психоневрологический интернат" выявлены нарушения обязательных требований или требований, установленных муниципальными правовыми актами (с указанием положений (нормативных) правовых актов):

В ходе осуществления выезда обследованы жилые и административные корпуса, а также территория по адресам Приморский край г. Партизанск, ул. Лазовый ключ 13Б.

Установлено следующее

В нарушение пп. 2 п. 4 ст. 19 Федерального закона от 28 декабря 2013 года № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» поставщиком социальных услуг не полностью обеспечена возможность для самостоятельного передвижения по территории организации социального обслуживания, входа, выхода и перемещения внутри такой организации (в том числе для передвижения в креслах-колясках), а именно: Твердое покрытие около прачечной (бельевая площадка пришла в негодность (выбоины, трещины), не ровная, что затрудняет движение колясочников. Частично разрушена отмостка вокруг здания администрации, здания прачечной. Кроме того крыша здания столовой покрыта асбестовыми волнистыми листами на которых имеются сколы, трещины.

Работодателю будет выдано предписание об устранении выявленных нарушений

(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 проведении выездной проверки):

(подпись проверяющего)

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

Прилагаемые к акту документы:

Подписи лиц, проводивших проверку:

Государственный инспектор группы

Зуев Н.А.

С актом проверки ознакомлен (а), акт со всеми приложениями получил (а): Григорьевский

Григорьевский Марина Викторовна И.В. Григорьевский
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), должность руководителя, иного должностного лица или уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)



(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

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