

**Государственная инспекция труда в Республике Бурятия**

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

Отдел надзора и контроля за  
соблюдением законодательства по  
правовым вопросам.

(место составления акта)

" 20 " марта 2019 г.

(дата составления акта)

15 ч. 30 мин.

(время составления акта)

**АКТ ПРОВЕРКИ**

**органом государственного контроля (надзора), органом  
муниципального контроля юридического лица,  
индивидуального предпринимателя  
№ 3/12-838-19-И**

По адресу/адресам:

РЕСП. БУРЯТИЯ, Р-Н. МУХОРШИБИРСКИЙ, С. НОВЫЙ ЗАГАН, УЛ. НОВАЯ, д. 5 (Место нахождения ЮЛ)

(место проведения проверки)

На основании: Распоряжения органа государственного контроля (надзора)  
о проведении проверки от 07.03.2019 № 3/12-718-19-И

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

была проведена Внелановая, выездная проверка в отношении:

(плановая/внеплановая, документарная/ выездная)

АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ РЕСПУБЛИКИ БУРЯТИЯ  
«МУХОРШИБИРСКИЙ ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ ИНТЕРНАТ»

(наименование юридического лица, фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) индивидуального предпринимателя)

Дата и время проведения проверки:

(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 дня / 8 часов

(рабочих дней/часов)

Акт составлен: Государственная инспекция труда в Республике Бурятия

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

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

Снегирев С.Н. директор

(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)

Лицо(а), проводившее проверку:

Гармаев Юрий Гармаевич (Начальник отдела)

Креницын Андрей Евгеньевич (Главный государственный инспектор)

(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:

Снегирев Сергей Николаевич директор

нет

(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:

Во исполнение пункта 4 протокола совещания у Заместителя Председателя правительства Российской Федерации Т.А. Голиковой от 29.01.2019 года № ТГ-П12-7пр проведена внеплановая проверка в отношении АВТОНОМНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ РЕСПУБЛИКИ БУРЯТИЯ «МУХОРШИБИРСКИЙ ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ ИНТЕРНАТ» зарегистрирован по адресу: Республика Бурятия, Мухоршибирский район, с. Новый Заган, ул. Новая, д.5. Законный представитель - директор Снегирев Сергей Николаевич.

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

В результате проведенной проверки установлено:

В нарушение пп.3 п.4 ст.19 Федерального закона от 28.12.2013 №442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», поставщиком социальных услуг не обеспечено дублирование текстовых сообщений голосовыми сообщениями.

В нарушение пп.4 ч.4 ст.19 Федерального закона от 28.12.2013 №442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», пп.4 п.10 Правил организации деятельности организаций социального обслуживания, их структурных подразделений, утв. приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 24.11.2014 №940н поставщиком социальных услуг не обеспечено дублирование голосовой информации текстовой информацией, надписями и (или) световыми сигналами, информирование о предоставляемых социальных услугах с использованием русского жестового языка (сурдоперевода).

В нарушение пп.4 п.16 Правил организации деятельности организаций социального обслуживания, их структурных подразделений, утв. приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 24.11.2014 №940н поставщиком социальных услуг не соблюдаются требования государственных санитарно-эпидемиологических правил и норм: полы отдельных помещений имеют нарушение целостности.

В нарушение п.3 ч.4 ст.19 Федерального закона от 28.12.2013 №442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» поставщиком социальных услуг не обеспечено дублирование текстовой информацией голосовыми сообщениями.

В нарушение п.9 ч.1 ст.12 Федерального закона от 28.12.2013 №442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» поставщиком социальных услуг не обеспечено предоставление получателям социальных услуг возможность пользоваться услугами сети «Интернет».

---

(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) (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):

\_\_\_\_\_  
(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:

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

Снегирев С.Н. директор

\_\_\_\_\_  
(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)