

ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ОРГАН ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ ПО НАДЗОРУ В
СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПО ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

г. Челябинск, пл. Мопра, д. 8а, к.330, тел /факс (351) 263-21-22.

ПРОТОКОЛ
об административном правонарушении

«27» марта 2019 г.

№ 45М

г. Челябинск
Место составления

1. Протокол составлен на основании ч.3 ст.28.3 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях (далее КоАП)

Главным государственным инспектором отдела организации контроля и надзора за медицинской деятельностью Территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Челябинской области Бухариной Н.М.

(указать полное наименование должности лица, составившего протокол об административном правонарушении
указать Фамилию и инициалы лица, составившего протокол об административном правонарушении)

2. Сведения о лице, в отношении которого возбуждено дело об административном правонарушении:

Государственное стационарное учреждение социального обслуживания системы социальной защиты населения Черкаскульский психоневрологический интернат (сокращенное наименование – «Черкаскульский психоневрологический интернат»), ОГРН - 1027400730246; ИНН - 7409000919;

КПП 745901001

ОКПО 03152118

Лицевой счет в казначействе

14101702245 ПП

20201702245 ПЛ

20301702245 ВР

20401702245 ГЗ

21501702245 ЦС

Место нахождения юридического лица:

456853, Россия, Челябинская область, Каслинский район, пос. Черкаскуль, ул. Ленина, 23.

Место фактического осуществления медицинской деятельности:

456853, Россия, Челябинская область, Каслинский район, пос. Черкаскуль, ул. Ленина, 23.

Государственное стационарное учреждение социального обслуживания системы социальной защиты населения Черкаскульский психоневрологический интернат (сокращенное наименование – «Черкаскульский психоневрологический интернат») ОГРН - 1027400730246; ИНН – 7409000919 осуществляет- медицинскую деятельность на основании лицензии № ЛО-74-01-003650 от 29.06.2016, выдана Министерством здравоохранения по Челябинской области, действует бессрочно;

(сведения о лице, в отношении которого возбуждено дело об административном правонарушении: - для юридического лица – полное наименование, местонахождения, ИНН, банковские реквизиты; - для должностного лица (кроме индивидуального предпринимателя) – Ф.И.О., полное наименование должности, место работы, дата рождения, место регистрации (место жительства), ИНН; - для индивидуального предпринимателя – Ф.И.О., дата рождения, место регистрации (место жительства), ИНН, дата и номер свидетельства о государственной регистрации и наименование регистрировавшего органа)

3. Уведомление юридического лица, должностного лица, индивидуального предпринимателя о проведении контрольных (надзорных) мероприятий:

Уведомление (оригинал) о проведении внеплановой проверки (исх.№И74-714/19 от 12.03.2019) с приложением копии приказа Территориального органа Росздравнадзора по Челябинской области «О проведении внеплановой выездной проверки юридического лица» от 12.03.2019 №П74-90/19 вручено директору 13.03.2019 г.

1
Подпись лица (законного представителя лица),
в отношении которого возбуждено дело об административном правонарушении

4. Уведомление юридического лица, должностного лица, индивидуального предпринимателя о составлении протокола:

Уведомление о завершении проверки от 26.03.2019г. № И74-934/19 направлено на электронную почту pni.cherkaskul@yandex.ru, dir1.58@mail.ru 26.03.2019г. в 09:47.

5. Территориальным органом Росздравнадзора по Челябинской проведена внеплановая выездная проверка на основании приказа Территориального органа Росздравнадзора по Челябинской области от 12.03.2019 №П74-90/19, для исполнения поручений: Заместителя Председателя Правительства Российской Федерации Голиковой Т.А. от 27.02.2019 № ТГ-П12-1425, руководителя Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения М.А. Мурашко от 05.03.2019 № О1ВП-10/19 о проведении внеплановых проверок при осуществлении лицензионного контроля медицинской деятельности, государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности, федерального государственного надзора в сфере обращения лекарственных средств, государственного контроля за обращением медицинских изделий в отношении деятельности психоневрологических интернатов, в том числе детских, проверка которых не предусмотрена сводным планом проверок на 2019 год;

Место совершения административного правонарушения:

456853, Челябинская область, Каслинский район, пос. Черкаскуль, ул. Ленина, 23.

6. Права и обязанности лица, в отношении которого ведется производство по делу об административном правонарушении предусмотренные статьей 25.1. КоАП РФ, правонарушителю разъяснены:

Лицо, в отношении которого ведется производство по делу об административном правонарушении, вправе знакомиться со всеми материалами дела, давать объяснения, представлять доказательства, заявлять ходатайства и отводы, пользоваться юридической помощью защитника, а также иными процессуальными правами в соответствии с настоящим Кодексом.

Права разъяснены.

Подпись должностного лица (законного представителя юридического лица), в отношении которого возбуждено дело об административном правонарушении:

(подпись)

(Ф.И.О.)

7. Обстоятельства обнаружения административного нарушения.

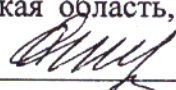
Территориальным органом Росздравнадзора по Челябинской области на основании Приказа Территориального органа Росздравнадзора по Челябинской области от 12.03.2019 №П74-90/19 проведена внеплановая выездная проверка в отношении Государственного стационарного учреждения социального обслуживания системы социальной защиты населения Черкаскульский психоневрологический интернат (сокращенное наименование – «Черкаскульский психоневрологический интернат»), ОГРН - 1027400730246; ИНН – 7409000919, по адресу осуществления медицинской деятельности: 456853, Челябинская область, Каслинский район, пос. Черкаскуль, ул. Ленина, 23;

(указать основания проведения мероприятий по контролю, место и время их осуществления; наименование проверяемого юридического лица/Ф.И.О. индивидуального предпринимателя)

8. Описание административного правонарушения:

Территориальным органом Росздравнадзора по Челябинской области на основании Приказа Территориального органа Росздравнадзора по Челябинской области от 12.03.2019г. №П74-90/19 проведена внеплановая выездная проверка в отношении Государственного стационарного учреждения социального обслуживания системы социальной защиты населения Черкаскульский психоневрологический интернат (сокращенное наименование – «Черкаскульский психоневрологический интернат»).

В результате анализа представленных в ходе проверки документов и осмотра места осуществления деятельности по адресам 456853, Челябинская область, Каслинский район, пос.



Подпись лица (законного представителя лица),
в отношении которого возбуждено дело об административном правонарушении

Черкаскуль, ул. Ленина, 23, 13.03.2019 выявлены факты невыполнение медицинской организацией обязанности об информировании граждан о возможности получения медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и влечет ответственность, предусмотренную частью ч.1 ст. 6.30 КоАП РФ.

Нарушения отражены в Акте проверки от 27.03.2019г. № П74-90/19 установлено, что в медицинской организации «Черкаскульский психоневрологический интернат» отсутствует информирование граждан о возможности получения медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а именно: указанная информация отсутствует на информационных стендах медицинской организации (выполнена фотофиксация).

Таким образом, в нарушение обязанности медицинской организации, установленной пп. 3) ч. 1 ст. 79 Федерального закона от 21.11.2011г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Государственным стационарным учреждением социального обслуживания «Черкаскульский психоневрологический интернат» не выполняется информирование граждан о возможности получения медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Указанный факт свидетельствует о нарушении, за которое предусмотрена административная ответственность по ч.1 ст. 6.30 КоАП РФ «Невыполнение медицинской организацией обязанности об информировании граждан о возможности получения медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи».

9.Объяснения должностного лица, (законного представителя юридического лица) в отношении которых возбуждено дело об административном правонарушении:

Протокол мною прочитан. Записано правильно, дополнений и замечаний не поступило/поступило (ненужное вычеркнуть)

(если имеются, то указать кратко)

К настоящему протоколу прилагаются:

1. Копия Приказа Территориального органа Росздравнадзора по Челябинской области от 12.03.2019 №П74-90/19;
2. Копия поручения Заместителя Председателя Правительства Российской Федерации Голиковой Т.А. от 27.02.2019 № ТГ-П12-1425 о проведении внеплановых проверок при осуществлении лицензионного контроля медицинской деятельности, государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности, федерального государственного надзора в сфере обращения лекарственных средств, государственного контроля за обращением медицинских изделий в отношении деятельности

_____ 3
подпись лица (законного представителя лица),
в отношении которого возбуждено дело об административном правонарушении

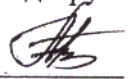
- психоневрологических интернатов, в том числе детских, проверка которых не предусмотрена сводным планом проверок на 2019 год;
3. Копия поручения руководителя Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения М.А. Мурашко от 05.03.2019 № О1ВП-10/19;
4. Копия Акта проверки Территориального органа Росздравнадзора по Челябинской области от 27.03.2019 №П74-90/19;

подробно указать документы, прилагаемые к протоколу

Протокол составил:

Бухарина Н.М. – главный государственный инспектор отдела организации контроля и надзора за медицинской деятельностью Территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Челябинской области

(должность лица, составившего протокол, инициалы и фамилия)

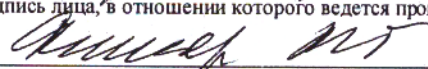


(подпись)

С протоколом ознакомлен:

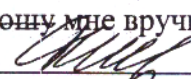
(подпись лица, в отношении которого ведется производство по делу об административном правонарушении)



(его законного представителя); расшифровка его подписи; для законного представителя юридического лица указывается также наименование должности, сведения о документе, удостоверяющем его служебное положение.

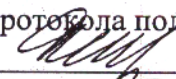
(в случае отказа подписать протокол сделать об этом запись)

Копию протокола прошу / ~~не прошу~~ мне вручить (ненужное зачеркнуть)



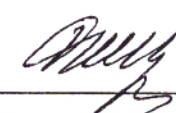
(подпись лица, в отношении которого ведется производство по делу об административном правонарушении (его законного представителя))

Копию настоящего протокола получил (без приложения)



подпись лица, в отношении которого ведется производство по делу об административном правонарушении (его законного представителя)

«27» 03 2019г.



подпись лица (законного представителя лица),
в отношении которого возбуждено дело об административном правонарушении

Территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере
здравоохранения по Челябинской области

454091, Челябинская область, г. Челябинск, пл.МОПРа, 8а, 331 тел./факс 8(351)2632122
(почтовый адрес территориального органа) (номер)

ОПРЕДЕЛЕНИЕ № 34 - М

**о назначении времени и места рассмотрения дела об административном
правонарушении**

“ 27 ” марта 20 19 г.
(дата составления)

г. Челябинск
(место составления)

Я, руководитель Территориального органа Росздравнадзора по Челябинской области,
Землянская Лариса Александровна,

(должность, подразделение, Ф.И.О. должностного лица, вынесшего определение)

в соответствии со ст. 29.1 КоАП РФ, рассмотрев материалы дела от

“ 27 ” Марта 2019 № 45 - М об административном правонарушении,
возбужденном в отношении:

Государственное стационарное учреждение социального обслуживания системы
социальной защиты населения Черкаскульский психоневрологический интернат (сокращенное
наименование – «Черкаскульский психоневрологический интернат»), ОГРН - 1027400730246;
ИНН - 7409000919, Место нахождения юридического лица: 456853, Россия, Челябинская
область, Каслинский район, пос. Черкаскуль, ул. Ленина, 23. Место фактического
осуществления медицинской деятельности: 456853, Россия, Челябинская область, Каслинский
район, пос. Черкаскуль, ул. Ленина, 23.

(Сведения о лице, в отношении которого возбуждено дело об административном правонарушении:

- для юридического лица – полное наименование, местонахождения, ИНН;

- для должностного лица (кроме индивидуального предпринимателя) – Ф.И.О., полное наименование должности, место
работы, дата рождения, место регистрации (место жительства), ИНН;

- для индивидуального предпринимателя – Ф.И.О., дата рождения, место регистрации (место жительства), ИНН, дата и номер свидетельства о
государственной регистрации и наименование регистрировавшего органа)

по	ч. 1 ст.6.30	КоАП РФ, на основании изложенного, руководствуясь п. 1 ч. 1 ст. 29.4 КоАП РФ
----	-----------------	--

ОПРЕДЕЛИЛ:

Назначить время и место рассмотрения дела об административном правонарушении
от 27.03.2019 г. № 45 -М на 03 . 04 .2019г в 16 часов 00 минут, по адресу:
г. Челябинск пл. МОПРа д. 8а, 3 этаж, кабинет 331.

В случае неявки лица или законного представителя юридического лица, в отношении
которого ведется производство по делу об административном правонарушении, если имеются
данные о надлежащем извещении о месте и времени рассмотрения дела и от данного лица не
поступило ходатайство об отложении рассмотрения дела либо если такое ходатайство
оставлено без удовлетворения, в соответствии с ч. 2 ст. 25.1 КоАП РФ дело об
административном правонарушении может быть рассмотрено в его отсутствие.

Землянская Л.А.
(Ф.И.О.)

(подпись)

27.03.2019
(дата)

Отметка о дате вручения (направления по почте) определения:

Определение получил:

(Ф.И.О.)

(подпись)

(дата)