

# ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИНСПЕКЦИЯ ТРУДА В ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

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

г. Санкт-Петербург  
(место составления акта)

“ 29 ” июня 20 21 г.  
(дата составления акта)  
13:00  
(время составления акта)

## АКТ ПРОВЕРКИ

органом государственного контроля (надзора), органом муниципального контроля  
юридического лица, индивидуального предпринимателя

№ 47/01-06-2021-2/17/1

По адресу/адресам: 196602, город Санкт-Петербург, город Пушкин, Павловское шоссе, 93  
(место проведения проверки)

На основании: Распоряжения на проверку от 04.05.2021 № 47/01-06-2021-2/17,  
заместителя руководителя Государственной инспекции труда-заместитель главного  
государственного инспектора труда в Ленинградской области С.В. Кубарева

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

была проведена \_\_\_\_\_ плановая/выездная \_\_\_\_\_ проверка  
(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

в отношении: Федеральное Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Санкт-Петербургский дом-пансионат ветеранов науки Российской академии наук (СПб ДПВН РАН)

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

Дата и время проведения проверки:

“ \_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ г. с \_\_\_ час. \_\_\_ мин. до \_\_\_ час. \_\_\_ мин. Продолжительность \_\_\_\_\_

“ \_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ г. с \_\_\_ час. \_\_\_ мин. до \_\_\_ час. \_\_\_ мин. Продолжительность \_\_\_\_\_

(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 часа \_\_\_\_\_  
(рабочих дней/часов)

Акт составлен: \_\_\_\_\_ Государственная инспекция труда в Ленинградской области \_\_\_\_\_

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

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

(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), проводившее проверку: Государственный инспектор труда М.Н.Павская

(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: Директор (СПб ДПВН РАН) Самус Нэлли Леонидовна

(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 плановой выездной проверки в СПб ДПВН РАН, зарегистрированного по адресу: 196602, город Санкт-Петербург, город Пушкин, Павловское шоссе, 93, выявлены нарушения обязательных требований или требований, установленных муниципальными правовыми актами (с указанием положений (нормативных) правовых актов):

Нарушений обязательных требований или требований, установленных муниципальными правовыми актами не выявлено, а именно:

-предоставляет социальные услуги получателям социальных услуг в соответствии с индивидуальными программами и условиями договоров, заключенных с получателями социальных услуг или их законными представителями;

-предоставляет бесплатно в доступной форме получателям социальных услуг или их законным представителям информацию об их правах и обязанностях, о видах социальных услуг, сроках, порядке и об условиях их предоставления, о тарифах на эти услуги и об их стоимости для получателя социальных услуг либо о возможности получать их бесплатно;

-обеспечивает получателям социальных услуг содействие в прохождении медико-социальной экспертизы, проводимой в установленном законодательством Российской Федерации порядке федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы;

- безопасные условия проживания и предоставления социальных услуг;

- соблюдение требований государственных санитарно-эпидемиологических правил и нормативов;

- жилые комнаты оборудованы кроватями, столами, стульями, тумбочками, шкафами для хранения домашней одежды, белья, обуви;

- помещения для предоставления социально-бытовых услуг;

-помещения для социально-медицинских услуг;

-помещения для предоставления социально-психологических услуг;

-помещения для предоставления социально-правовых услуг;

-для предоставления услуг в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов;

-соблюдаются нормативы обеспечения площадью жилых помещений;

-соблюдаются нормы питания в организациях социального обслуживания;

-обеспечено укомплектование необходимым числом специалистов для предоставления социальных услуг.

В адрес Инспекции поступило ходатайство о составлении акта проверки в отсутствие директора СПб ДПВН РАН Н.Л.Самус.

Ходатайство рассмотрено и удовлетворено.

---

(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): Указанные несоответствия не выявлены

---

выявлены факты невыполнения предписаний органов государственного контроля (надзора), органов муниципального контроля (с указанием реквизитов выданных предписаний): Указанные факты не установлены нарушений не выявлено

---

нарушений не выявлено \_\_\_\_\_

---

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 труда  
М.Н.Павская  
29.06.2021



С актом проверки ознакомлен(а), акт со всеми приложениями получил(а)  
196602, город Санкт-Петербург, город Пушкин, Павловское шоссе, 93

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

“ 29 ” \_\_\_\_\_ июня 20 21 г.

\_\_\_\_\_ (подпись)

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