



АДМИНИСТРАЦИЯ ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ
КОМИТЕТ ПО СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЕ НАСЕЛЕНИЯ
ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

От 29 декабря 2020

№ 859

Об организации ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности в государственных учреждениях социального обслуживания Ленинградской области, подведомственных комитету по социальной защите населения Ленинградской области

Во исполнение Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 № 787н «Об утверждении порядка организации и проведения ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности», постановления Правительства Ленинградской области от 25 декабря 2007 года N 337 "Об утверждении Положения о комитете по социальной защите населения Ленинградской области" с 01 января 2021 года:

1. Осуществлять ведомственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности в государственных учреждениях социального обслуживания Ленинградской области, подведомственных комитету по социальной защите населения Ленинградской области, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 № 787н «Об утверждении порядка организации и проведения ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности».

2. Назначить лицом, ответственным за организацию и проведение ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности заместителя председателя комитета Иванова П.В.

3. Осуществление ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности возложить на отдел организации работы подведомственных учреждений комитета по социальной защите населения Ленинградской области.

4. Хранение материалов выездных и документарных проверок по ведомственному контролю качества и безопасности медицинской деятельности осуществлять отделу организации работы подведомственных учреждений комитета по социальной защите населения Ленинградской области.

4.1. Материалы проверок по ведомственному контролю качества и безопасности медицинской деятельности хранить скомплектованными в папки по годам.

4.2. Материалы проверок по ведомственному контролю качества и безопасности медицинской деятельности хранить в отделе организации работы подведомственных учреждений комитета по социальной защите населения Ленинградской области не менее 5 лет с даты окончания проверки.

5. Утвердить форму «Акта проверки ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности» согласно приложению 1.

6. Утвердить форму «Предписания об устранении нарушений законодательства в сфере охраны здоровья граждан» согласно приложению 2.

7. Признать утратившим силу распоряжение комитета по социальной защите населения Ленинградской области от 04 августа 2016 года № 495 «Об утверждении Порядка организации и проведения ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности в организациях, подведомственных комитету по социальной защите населения Ленинградской области».

8. Контроль за исполнением настоящего распоряжения оставляю за собой.

Первый заместитель
председателя комитета
по социальной защите населения
Ленинградской области

 В.А. Александрова

Утверждено
распоряжением комитета по
социальной защите населения
Ленинградской области
от 29.12.16 № 859
(приложение 1)

Комитет по социальной защите населения Ленинградской области

“ _____ 20 ____ .
(дата составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ

ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности подведомственной организации социального обслуживания

По адресу/адресам: _____

(место проведения проверки)

На основании: _____

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

была проведена выездная плановая проверка качества и безопасности медицинской деятельности
в отношении: _____

(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

Общая продолжительность проверки: _____

(рабочих дней/часов)

Акт составлен: _____

(наименование органа государственного контроля (надзора))

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

Лицо(а), проводившее проверку: _____

(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: _____

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), должность руководителя, иного должностного лица
(должностных лиц) или уполномоченного представителя руководителя, присутствовавших при проведении
мероприятий по проверке)

В ходе проведения проверки установлено:

—

Выявлены нарушения обязательных требований или требований, установленных нормативно - правовыми актами в сфере охраны здоровья граждан (с указанием положений (нормативных) правовых актов):

(с указанием характера нарушений; лиц, допустивших нарушения)

Прилагаемые к акту документы:

Подпись лица (лиц), проводивших проверку:

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

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

_____ 20 ____ .

Утверждено
распоряжением комитета по
социальной защите населения
Ленинградской области
от 19.12.20 № 859
(приложение 2)

ПРЕДПИСАНИЕ №
об устранении нарушений законодательства
в сфере охраны здоровья граждан

« » _____ 20__ г.

г. Санкт-Петербург

В рамках ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности в подведомственных комитету по социальной защите населения Ленинградской области (далее – Комитет) организациях на основании распоряжения Комитета от _____ проведена плановая/внеплановая выездная/документарная проверка в отношении _____, юридический адрес: _____

В результате проведенной проверки (акт проверки от _____) выявлены следующие нарушения обязательных требований в сфере охраны здоровья граждан, установленных нормативными правовыми актами Российской Федерации, Ленинградской области:

В соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 № 787н «Об утверждении порядка организации и проведения ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности», постановлением Правительства Ленинградской области от 25 декабря 2007 года № 337 "Об утверждении Положения о комитете по социальной защите населения Ленинградской области" и актом о результатах проверки от _____, проведенной на основании распоряжения комитета по социальной защите населения Ленинградской области от _____

ПРЕДПИСЫВАЮ устранить нарушения, выявленные при осуществлении ведомственного контроля (надзора) в сфере охраны здоровья граждан на территории Ленинградской области:

п/п	Перечень нарушений, отмеченных в акте о результатах проверки, с указанием нормативного правового акта, номера статьи и пунктов, требования которых были нарушены	Срок устранения выявленных нарушений	Срок предоставления информации об устранении выявленных

			нарушений

За неисполнение или ненадлежащее исполнение настоящего предписания должностное лицо, юридическое лицо несет ответственность в соответствии с действующим законодательством.

Лицо, которому выдано предписание, обязано проинформировать комитет по социальной защите населения Ленинградской области о выполнении соответствующих пунктов настоящего предписания в установленный в нем срок с представлением заверенных копий подтверждающих документов.

Председатель комитета
по социальной защите населения
Ленинградской области

ФИО

(подпись)

Подпись лица,
получившего предписание

(должность, ФИО руководителя проверяемой организации,
расшифровка подписи, дата)