

**МИНИСТЕРСТВО СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ
НИЖЕГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ**

ул. Деловая, д. 9, г. Нижний Новгород, 603950
место составления акта

23 апреля 2019 г.
дата составления акта

10:00
время составления акта

АКТ ПРОВЕРКИ

министерством социальной политики Нижегородской области
Государственного бюджетного учреждения «Центр социального обслуживания граждан
пожилого возраста и инвалидов Дивеевского района»
№ 318-10-02-07/221

По адресу/адресам: ул. Деловая, д. 9, г. Нижний Новгород, 603950
(место проведения проверки)

На основании: приказа министерства социальной политики Нижегородской области
от 8 апреля 2019 г. № 195
(вид документа с указанием реквизитов (номер, дата))

была проведена плановая документарная проверка в отношении:
(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

Государственного бюджетного учреждения «Центр социального обслуживания граждан пожилого
возраста и инвалидов Дивеевского района» (далее – юридическое лицо), ИНН 5216016612
(наименование юридического лица)

Дата и время проведения проверки:

---- года с -- час - мин до -- час -- мин Продолжительность ----
---- года с -- час - мин до -- час -- мин Продолжительность ----
(заполняется в случае проведения проверок филиалов, представительств, обособленных структурных подразделений юридического лица)

Общая продолжительность проверки: 8 рабочих дней: с 12 апреля 2019 г. (с 09:00)
по 23 апреля 2019 г. (10:00)
(рабочих дней/часов)

Акт составлен: министерством социальной политики Нижегородской области
(наименование органа государственного контроля (надзора))

С копией приказа о проведении проверки ознакомлен (а):
(заполняется при проведении выездной проверки)

(фамилии, инициалы, подпись, дата, время)

С приказом о проведении проверки ознакомлен (а):
(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 с органами прокуратуры)

Лицо (а), проводившее (ие) проверку:

Крылова Евгения Владимировна, главный специалист отдела контроля качества социальных
услуг контрольно-ревизионного управления;

Куликова Ольга Сергеевна, главный специалист отдела контроля качества социальных услуг
контрольно-ревизионного управления;

Ленькин Дмитрий Алексеевич, ведущий специалист отдела контроля качества социальных
услуг контрольно-ревизионного управления.

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), должность должностного лица (должностных лиц), проводившего(их) проверку; в случае привлечения к участию к проверке экспертов, экспертных
организаций указываются фамилии, имена, отчества (последнее – при наличии), должности экспертов и/или наименование 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 юридического лица,
присутствовавших при проведении мероприятий по проверке)

В ходе проведения проверки:

выявлены нарушения обязательных требований (с указанием положений (нормативных) правовых актов):

(с указанием характера нарушений; лиц, допустивших нарушения)

выявлены факты невыполнения предписаний органов государственного контроля (надзора) (с указанием реквизитов выданных предписаний):

Нарушений не выявлено

Запись в Журнал учета проверок юридического лица, проводимых органами государственного контроля (надзора), органами муниципального контроля внесена:
(заполняется при проведении выездной проверки)

(подпись проверяющего)

(подпись уполномоченного представителя юридического лица)

Журнал учета проверок юридического лица, проводимых органами государственного контроля (надзора), органами муниципального контроля отсутствует:
(заполняется при проведении выездной проверки)

(подпись проверяющего)

(подпись уполномоченного представителя юридического лица)

Прилагаемые к акту документы:

1. Копия документа, подтверждающего полномочия руководителя юридического лица от 10.01.2006 г. № 2 на 1 л. в 1 экз.
2. Документ, подтверждающий полномочия руководителя юридического лица от 03.04.2019 г. № 318-02-04-89/18 на 1 л. в 1 экз.
3. Форма проверочного листа (списка контрольных вопросов) для осуществления регионального государственного контроля (надзора) в сфере социального обслуживания на территории Нижегородской области в части проверки соблюдения обязательных требований к зачислению получателей социальных услуг на социальное обслуживание в форме социального обслуживания на дому, утвержденная приказом министерства социальной политики Нижегородской области от 23 мая 2018 г. № 232 на 4 л. в 1 экз.

Подписи лиц, проводивших проверку:

главный специалист отдела контроля качества социальных услуг контрольно-ревизионного управления _____
(должность)



Е.В. Крылова
(ФИО)

ведущий специалист отдела контроля качества социальных услуг контрольно-ревизионного управления _____
(должность)



Л.А. Ленкин
(ФИО)

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

«04» 04 2019 г.

М.И. Макашина - директор ЗБС, ЧОУ «ИМБС» Нижегородского р-на
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), должность руководителя, иного должностного лица (должностных лиц) или уполномоченного представителя юридического лица)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

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

Форма
проверочного листа (списка контрольных вопросов)
для осуществления регионального государственного контроля (надзора) в сфере социального
обслуживания на территории Нижегородской области
в части проверки соблюдения обязательных требований к зачислению получателей
социальных услуг на социальное обслуживание в форме социального обслуживания на дому

Предмет плановой проверки юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, вошедших в Реестр поставщиков социальных услуг Нижегородской области, в части проверки соблюдения обязательных требований к зачислению получателей социальных услуг на социальное обслуживание в форме социального обслуживания на дому ограничивается перечнем вопросов, включенных в настоящий проверочный лист (список контрольных вопросов).

Проверочный лист (список контрольных вопросов) утвержден для проведения плановых проверок в рамках регионального государственного контроля (надзора) в сфере социального обслуживания на территории Нижегородской области в части проверки соблюдения обязательных требований к зачислению получателей социальных услуг на социальное обслуживание в форме социального обслуживания на дому.

Вид государственного контроля (надзора)	Региональный государственный контроль (надзор) в сфере социального обслуживания на территории Нижегородской области
Наименование юридического лица, фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя	Государственное бюджетное учреждение «Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов Дивеевского района»
Вид деятельности юридического лица, индивидуального предпринимателя	Оказание социальных услуг в полустационарной форме социального обслуживания
Категория риска деятельности юридического лица, индивидуального предпринимателя	-----
Наименование органа регионального государственного контроля (надзора) в сфере социального обслуживания на территории Нижегородской области	Министерство социальной политики Нижегородской области
Основание проведения плановой проверки	Приказ министерства социальной политики Нижегородской области от 08.04.2019 г. № 195
Место проведения плановой проверки	Делова ул., д. 9, г. Нижний Новгород, 603950
Учетный номер проверки в ФГИС «Единый реестр проверок»	521901430227
Должности, фамилии и инициалы должностных лиц министерства социальной политики Нижегородской области, уполномоченных на проведение плановой проверки и заполняющих проверочный лист (список контрольных вопросов)	<u>Крылова Евгения Владимировна</u> , главный специалист отдела контроля качества социальных услуг контрольно-ревизионного управления; <u>Куликова Ольга Сергеевна</u> , главный специалист отдела контроля качества социальных услуг контрольно-ревизионного управления; <u>Ленькин Дмитрий Алексеевич</u> , ведущий специалист отдела контроля качества социальных услуг контрольно-ревизионного управления.

Перечень вопросов, ответы на которые однозначно свидетельствуют о соблюдении или несоблюдении юридическим лицом, индивидуальным предпринимателем, вошедшим в Реестр поставщиков социальных услуг Нижегородской области, обязательных требований, составляющих предмет проверки:

№ п/п	Вопросы, отражающие содержание обязательных требований	Реквизиты нормативно-правовых актов, с указанием их структурных единиц, которыми установлены обязательные требования	Ответы на вопросы		
			Да	Нет	Не относится
1	2	3	4	5	6
1	Прием получателя социальных услуг осуществлен на основании индивидуальной программы предоставления социальных услуг	Части 1-3 статьи 16 Федерального закона от 28 декабря 2013 года № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»	Да		
2	Форма индивидуальной программы предоставления социальных услуг соответствует утвержденной форме	Приложение 2 к приказу Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 10 ноября 2014 года № 874н «О примерной форме договора о предоставлении социальных услуг, а также о форме индивидуальной программы предоставления социальных услуг»	Да		
3	Договор о предоставлении социальных услуг заключен с получателем социальных услуг (его законным представителем) в течение суток с даты представления поставщику социальных услуг индивидуальной программы предоставления социальных услуг	Части 1, 2 статьи 17 Федерального закона от 28 декабря 2013 года № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», подпункт 4 подпункта 2.13.2 пункта 2.13 Порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в форме социального обслуживания на дому, утвержденного постановлением Правительства Нижегородской области от 15 апреля 2016 года № 217	Да		
4	Принято от получателя социальных услуг заявление о предоставлении социальных услуг, составленное по утвержденной форме, с прилагаемыми документами	Форма заявления о предоставлении социальных услуг, утвержденная приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 28 марта 2014 года № 159н «Об утверждении формы заявления о предоставлении социальных услуг», подпункт 2.13.1 пункта 2.13 Порядка предоставления	Да		

		социальных услуг поставщиками социальных услуг в форме социального обслуживания на дому, утвержденного постановлением Правительства Нижегородской области от 15 апреля 2016 года № 217			
5	В течение суток с даты обращения получателя социальных услуг с заявлением и прилагаемыми к нему документами приняты и зарегистрированы в журнале учета получателей социальных услуг поступившие от получателей социальных услуг документы	Подпункт 1 подпункта 2.13.2 пункта 2.13 Порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в форме социального обслуживания на дому, утвержденного постановлением Правительства Нижегородской области от 15 апреля 2016 года № 217	Да		
6	В течение суток с даты обращения получателя социальных услуг с заявлением и прилагаемыми к нему документами проверена комплектность представленных документов на соответствие установленным требованиям	Подпункт 2 подпункта 2.13.2 пункта 2.13, подпункт 2.13.1 пункта 2.13 Порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в форме социального обслуживания на дому, утвержденного постановлением Правительства Нижегородской области от 15 апреля 2016 года № 217	Да		
7	В течение суток с даты обращения получателя социальных услуг с заявлением и прилагаемыми к нему документами принято решение о предоставлении социальных услуг в форме социального обслуживания на дому, о чем осуществлено соответствующее извещение получателя социальных услуг по телефону, а также информирование его о необходимости прийти к поставщику социальных услуг для заключения договора о предоставлении социальных услуг	Абзац 2 подпункта 3 подпункта 2.13.2 пункта 2.13 Порядка предоставления поставщиками социальных услуг социального обслуживания на дому, утвержденного постановлением Правительства Нижегородской области от 15 апреля 2016 года № 217	Да		

8	<p>В течение суток с даты обращения получателя социальных услуг с заявлением и прилагаемыми к нему документами принято решение об отказе в предоставлении социальных услуг в форме социального обслуживания на дому (в случае, если получатель социальных услуг при обращении представил не полный комплект документов или истек срок действия представленных документов) и осуществлено соответствующее извещение получателя социальных услуг путем направления ему по почтовому адресу, указанному в заявлении, письменного уведомления с разъяснением причин отказа</p>	<p>Абзац 3 подпункта 3 подпункта 2.13.2 пункта 2.13 Порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в форме социального обслуживания на дому, утвержденного постановлением Правительства Нижегородской области от 15 апреля 2016 года № 217</p>	Да		
9	<p>При заключении договора осуществлено ознакомление получателя социальных услуг с условиями предоставления социальных услуг в форме социального обслуживания на дому, с информацией о его правах, обязанностях, видах социальных услуг, которые будут ему предоставлены, сроках, порядке их предоставления, стоимости оказания этих услуг</p>	<p>Абзац 2 подпункта 4 подпункта 2.13.2 пункта 2.13 Порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в форме социального обслуживания на дому, утвержденного постановлением Правительства Нижегородской области от 15 апреля 2016 года № 217</p>	Да		