

МИНИСТЕРСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПО ДЕЛАМ
ГРАЖДАНСКОЙ ОБОРОНЫ, ЧРЕЗВЫЧАЙНЫМ СИТУАЦИЯМ И
ЛИКВИДАЦИИ ПОСЛЕДСТВИЙ СТИХИЙНЫХ БЕДСТВИЙ
УПРАВЛЕНИЕ НАДЗОРНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ПО ТВЕРСКОЙ
ОБЛАСТИ

170034, г. Тверь, пр-д Дарвина, 12 тел. (4822) 42-49-28
ОТДЕЛ НАДЗОРНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО Г. ТВЕРИ
170033, г. Тверь, б-р Цанова, 39, тел. (4822) 34-97-17

г. Тверь
(место составления акта)

“ 17 ” августа 20 15 г.
(дата составления акта)
15-00
время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ

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

№ 74

По адресу/адресам: г. Тверь, ул. /Рыбацкая, д.7, ул. Крылова, д.9, ул. Володарского, д.50

На основании: распоряжения №74 от 29.07.2015 г., выданного заместителем начальника УНД и
ПР ГУ МЧС России по Тверской области подполковником внутренней службы Тюленевым А.В.
была проведена _____ плановая, выездная _____ проверка в отношении:
(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

ГБУЗ «Детская городская клиническая больница №1», адрес: г. Тверь, ул. /Рыбацкая, д.7, ул.
Крылова, д.9, ул. Володарского, д.50

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

Дата и время проведения проверки:

“03” августа 2015 г. с 16 час. 00 мин. до 15 час. 00 мин. “17” августа 2015 г.

Продолжительность – 11 дней.

“ ” 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: 11 рабочих дней
(рабочих дней/часов)

Акт составлен Отделом надзорной деятельности по г. Твери
(наименование органа государственного контроля (надзора) или органа муниципального контроля)

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

Главный врач ГБУЗ «Детская городская/клиническая больница №1»

Устинова Ольга Константиновна _____ 29.07.2015 г.
(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 г.Твери по пожарному надзору – инспектор ОНД по г.Твери, лейте-
нант внутренней службы Вожакин Е.Е.

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), должность должностного лица (должностных лиц), проводившего(их) проверку; в случае при-
влечения 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: Главный врач ГБУЗ «Детская городская клиническая больница №1» Устинова Ольга Константиновна, и.о. главного врача ГБУЗ «Детская городская клиническая больница №1» Маслова Ольга Александровна (основание - приказ №172/лс от 07.08.2015 г. главного врача ГБУЗ «Детская городская клиническая больница №1» Устиновой О.К.), инструктор по ГО и ПБ С.М. Лебедев.

(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:

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

ул. Рыбацкая, д.7

1. Система оповещения и управления эвакуацией людей при пожаре (СОУЭ не соответствует требованию нормативных документов (2-го типа). (ФЗ №69 – ФЗ ст. 20, НПБ 104-03 п.5.1 табл. 2)
Отв. – инструктор по ГО и ПБ ГБУЗ «Детская городская клиническая больница №1» Лебедев Сергей Михайлович.
2. Для отделки полов общих коридоров 1, 2 и 3 этажей применены горючие материалы (линолеум). (ППР в РФ п.33, СНиП 21.01.97* п. 6.25) Отв. – инструктор по ГО и ПБ ГБУЗ «Детская городская клиническая больница №1» Лебедев Сергей Михайлович.
3. Отсутствуют акты проведения проверок работоспособности сетей внутреннего противопожарного водопровода. (ППР в РФ п. 55). Отв. – инструктор по ГО и ПБ ГБУЗ «Детская городская клиническая больница №1» Лебедев Сергей Михайлович.
4. В нарушение требований норм, дизель – генератор расположен без учета противопожарных разрывов от здания. (ФЗ №69 – ФЗ ст.20, ФЗ №184 – ФЗ ст. 46, СП 4.13130.2009 п.4.3). Отв. – инструктор по ГО и ПБ ГБУЗ «Детская городская клиническая больница №1» Лебедев Сергей Михайлович.
5. Линии связи между техническими средствами АПС смонтированы без условия сохранения работоспособности и учета обеспечения их функционирования при пожаре в течении времени, необходимого для обнаружения пожара, выдачи сигналов эвакуации и, в течении времени, необходимого для управления другими техническими средствами. (ФЗ №123 ст.103).
Отв. – инструктор по ГО и ПБ ГБУЗ «Детская городская клиническая больница №1» Лебедев Сергей Михайлович.
6. Сигнал срабатывания АПС не выведен в подразделение пожарной охраны. (ФЗ №123- ФЗ ст. 83 п.7)
Отв. – ГО и ПБ ГБУЗ «Детская городская клиническая больница №1» Лебедев Сергей Михайлович.

Поликлиники: ул. Володарского, д. 50, ул. Крылова, д.9

7. Для отделки полов общих коридоров применены горючие материалы (линолеум). (ППР в РФ п.33, СНиП 21.01.97* п. 6.25) Отв. – ГО и ПБ ГБУЗ «Детская городская клиническая больница №1» Лебедев Сергей Михайлович.

выявлены несоответствия сведений, содержащихся в уведомлении о начале осуществления отдельных видов предпринимательской деятельности, обязательным требованиям (с указанием положений (нормативных) правовых актов): нет

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

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

Вожакин Е.Е.
(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):

Вожакин Е.Е.
(подпись проверяющего)

(подпись уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)

Прилагаемые к акту документы: _____

Подписи лиц, проводивших проверку: _____

/Вожакин Е.Е. /

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

и.о. главного врача - ГБУЗ «Детская городская клиническая больница №1»

Маслова Ольга Александровна (основание - приказ №172/лс от 07.08.2015 г. главного врача ГБУЗ здравоохранения Тверской области «Детская городская клиническая больница №1» Устиновой О.К.)

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

“ 17 ” 08 20 15 г.

(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки: _____

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

По итогам проверки 19.08.2015 года направлено письмо в Министерство
Здравоохранения Тверской области о необходимости выделения финансовых
средств, для устранения выявленных нарушений на сумму 2770050 руб.

Администрация ГБУЗ ДГКБ № 1