

Федеральная служба по труду и занятости, Государственная инспекция труда в Свердловской области

*(указывается наименование контрольного (надзорного) органа и при необходимости его территориального органа)*

«17» марта 2025 г., 10 час 10 мин № 66/10-167-И/57-177

620027, г. Екатеринбург, ул. Мельковская, д. 12

*(место составления акта)*

**Акт профилактического визита**

*(обязательного/по инициативе контролируемого лица)*

1. Профилактический визит проведен в соответствии с решением № 66/10-19-И/57-177 от «05» марта 2025 г.

*(указывается ссылка на решение уполномоченного должностного лица контрольного (надзорного) органа о проведении профилактического визита, учетный номер профилактического визита в едином реестре контрольных (надзорных) мероприятий)*

2. Профилактический визит проведен в рамках Федерального государственного контроля (надзор) в сфере социального обслуживания

*(наименование вида государственного контроля (надзора), вида муниципального контроля в соответствии с единым реестром видов федерального государственного контроля (надзора), регионального государственного контроля (надзора), муниципального контроля)*

ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ СТАЦИОНАРНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ЩЕЛКУНСКИЙ ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ ИНТЕРНАТ", 6652005010

*(указываются наименование контролируемого лица (в родительном падеже): (фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина или наименование организации, их индивидуальные номера налогоплательщика))*

4. Профилактический визит был проведен по адресу (местоположению) 624015, Свердловская обл., Сысертский р-н, с. Щелкун, ул. Советская, 314

*(указываются адреса (местоположение) места проведения профилактического визита; при проведении профилактического визита по месту осуществления деятельности контролируемого лица - адреса (местоположение) места осуществления контролируемым лицом (контролируемыми лицами) деятельности)*

5. Профилактический визит проведен путем использования видео-конференц-связи: Нет

6. Профилактический визит был проведен по основанию:

Организация отнесена к категории высокого риска

*(указывается основание проведения профилактического визита)*

7. Профилактический визит проведен в следующие сроки:

«14» марта 2025 г. с 10 час. 00 мин. до 14 час. 00 мин. Продолжительность 4 ч 00

м

*(указываются дата и время фактического начала профилактического визита, а также дата и время фактического окончания профилактического визита, при необходимости указывается часовой пояс)*

8. В ходе профилактического визита проведена профилактическая беседа по следующим вопросам:

Нововведения в надзоре в сфере социального обслуживания, ответы на вопросы, проведена оценка соблюдения организацией социального обслуживания законодательства в сфере социального обслуживания

*(указываются сведения, о которых было проинформировано контролируемое лицо)*

9. В ходе обязательного профилактического визита выявлены следующие нарушения обязательных требований: В нарушение пп. 3 п. 4 ст. 19 Федерального закона от 28 декабря 2013 года № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» поставщиком социальных услуг не обеспечено дублирование текстовых сообщений голосовыми сообщениями, оснащение организации социального обслуживания знаками, выполненными рельефно-точечным шрифтом Брайля, ознакомление с их помощью с надписями, знаками и иной текстовой и графической

информацией на территории такой организации.

10. В ходе профилактического визита осуществлен сбор сведений об объектах контроля в целях их отнесения к категориям риска: ГАУ «Щелкунский ПНИ», форма обслуживания стационарная, ранее плановые проверки не проводились, численность получателей больше 100

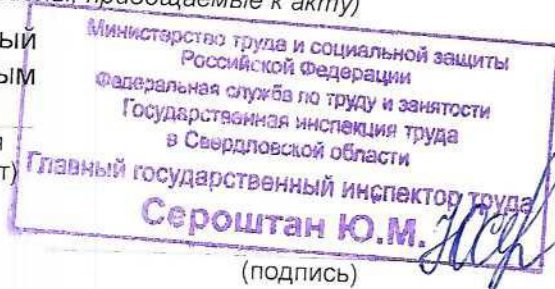
(в случае если в рамках профилактического визита осуществлен сбор сведений об объектах контроля указываются: 1. объекты контроля, в отношении которых предусмотрен сбор сведений в целях их отнесения к категориям риска; 2. параметры объекта контроля (показатели, сведения о которых предстоит собрать в ходе профилактического визита); 3. характеристики параметров объекта контроля)

10. К настоящему акту прилагаются: Предписание от 17.03.2025

(при наличии указываются документы и иные материалы, приобщаемые к акту)

Сероштан Юлия Михайловна, Главный государственный инспектор труда (по правовым вопросам)

(должность, фамилия, инициалы инспектора (руководителя группы инспекторов), проводившего профилактический визит)



Сероштан Юлия Михайловна, Главный государственный инспектор труда (по правовым вопросам)

(фамилия, имя, отчество (при наличии) и должность инспектора, непосредственно подготовившего акт профилактического мероприятия, контактный телефон, электронный адрес (при наличии))

Отметка об ознакомлении контролируемых лиц или их представителей с актом профилактического визита (дата и время ознакомления) 17.03.2025 10.30

Отметка о направлении акта в электронном виде (адрес электронной почты), в том числе через личный кабинет на специализированном электронном портале: направлен на электронную почту [soc023@egov66.ru](mailto:soc023@egov66.ru)