



ДЕПАРТАМЕНТ СМОЛЕНСКОЙ ОБЛАСТИ ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ

ПРИКАЗ

13.11.2015

№ 1494

О внесении изменений в приказ
Департамента Смоленской
области по здравоохранению
от 09.11.2015 № 1473

п р и к а з ы в а ю:

Внести в пункт 3 приказа Департамента Смоленской области по здравоохранению от 09.11.2015 № 1473 «О проведении внеплановой выездной проверки юридического лица» следующие изменения:

после абзаца первого дополнить абзацем следующего содержания:

«Кравцову Марину Валентиновну - начальника отдела лицензирования медицинской деятельности управления лицензирования медицинской, фармацевтической деятельности и деятельности, связанной с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, Департамента Смоленской области по здравоохранению, председателя комиссии.»;

в абзаце втором слова «председателя комиссии.» исключить.

И.о. начальника Департамента



Е.Н. Войтова



Приложение №1
к Приказу Департамента
Смоленской области
по здравоохранению
от 24.09.2012 № 1088



ДЕПАРТАМЕНТ СМОЛЕНСКОЙ ОБЛАСТИ ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ

г. Смоленск

(место составления акта)

«19» ноября 2015 г.

(дата составления акта)

10.45

(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ

органом государственного контроля (надзора),

органом муниципального контроля юридического лица,

индивидуального предпринимателя

(в части соответствия соискателя лицензии/лицензиата лицензионным требованиям при осуществлении медицинской деятельности)

№ 107 - Пр

По адресу: 214004, Смоленская область, г. Смоленск, ул. Неверовского, д. 26.

(место проведения проверки)

На основании: Приказов Департамента Смоленской области по здравоохранению от «09» ноября 2015 г. № 1473, от «13» ноября 2015 г. № 1494, подписанных и.о. начальника Департамента Еленой Николаевной Войтовой,

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

была проведена внеплановая выездная (нужное подчеркнуть) проверка в отношении:

смоленское областное государственное бюджетное учреждение «Центр психолого-медико-социального сопровождения детей и семей»

СОГБУ «Центр психолого-медико-социального сопровождения детей и семей»

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

Дата и время проведения проверки:

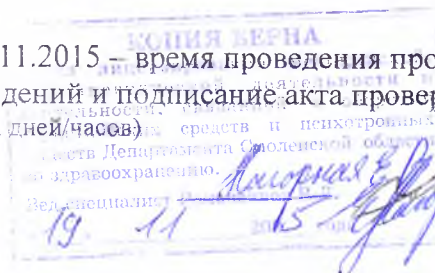
«13» ноября 2015 г. с 16 час. 00 мин. до 17 час. 40 мин. Продолжительность: 1 р. д.

«__» _____ 2015 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: 2 р. дн. (13.11.2015 – время проведения проверки на объекте; 19.11.2015 – предоставление дополнительных сведений и подписание акта проверки)

(рабочих дней/часов)



Акт составлен Департаментом Смоленской области по здравоохранению

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

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

**О проведении проверки уведомлены по телефону 11.11.2015, заверенная копия приказа
получена на руки 13.11.2015 в 16:00**

Прокурор Романович Елена Михайловна 13.11.2015
(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:

Кравцова Марина Валентиновна – начальник отдела лицензирования медицинской деятельности управления лицензирования медицинской, фармацевтической деятельности и деятельности, связанной с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, Департамента Смоленской области по здравоохранению, председатель комиссии.

Нагорная Елена Романовна – ведущий специалист отдела лицензирования медицинской деятельности управления лицензирования медицинской, фармацевтической деятельности и деятельности, связанной с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, Департамента Смоленской области по здравоохранению.

Демешко Алексей Викторович - эксперт Департамента Смоленской области по здравоохранению, привлекаемый к проведению мероприятий по контролю при оказании медицинской помощи, осуществлении медицинской деятельности по неврологии, заведующий взрослым неврологическим отделением – врач-невролог ОГБУЗ «Смоленская областная клиническая больница» (Свидетельство об аккредитации от 28.03.2011 № 057 выдано Департаментом Смоленской области по здравоохранению).

Ларионова Наталья Витальевна - эксперт Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития, привлекаемый к проведению мероприятий по контролю при оказании медицинской помощи, осуществлении медицинской деятельности по психиатрии, врач – психиатр, заведующий организационно-методическим консультативным отделом ОГБУЗ «Смоленская областная клиническая психиатрическая больница» (Свидетельство об аккредитации от 28.07.2011 № 939-АКГ, выдано Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и социального развития).

(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 Паломорчук Елена Михайловна (представлена:
распоряжением Администрации Смоленской области от 02.11.2011
№ 1889-р/адм. О назначении Е.М. Паломорчук, паспорт: 6602
582443, выдан Ленинским РОВД г. Смоленска 03.09.2002)*
Ведущий специалист Нагорная Е.Р.
13.11.2015

(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:

1. Выявлены нарушения обязательных требований или требований, установленных муниципальными правовыми актами (с указанием положений (нормативных) правовых актов): <*>

2. Выявлены несоответствия сведений, содержащихся в уведомлении о начале осуществления отдельных видов предпринимательской деятельности, обязательным требованиям (с указанием положений (нормативных) правовых актов): <*>

<*>Заполняется в случае при выявлении нарушений обязательных требований

3. Выявлены факты невыполнения предписаний органов государственного контроля (надзора), органов муниципального контроля (с указанием реквизитов выданных предписаний): **не является предметом проверки.**

4. **Нарушений не выявлено. Установлено соответствие/несоответствие** соискателя лицензии/лицензиата лицензионным требованиям, установленным п. 4 Постановления Правительства Российской Федерации от 16.04.2012 № 291 «О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»)», по заявленному перечню работ (услуг) по адресу (адресам) места осуществления деятельности:

2. При оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги):

1) при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по:

сестринскому делу в педиатрии.

2) при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по:

организации здравоохранения и общественному здоровью (заявляется впервые);
педиатрии.

4) при оказании первичной специализированной медико-манитарной помощи в амбулаторных условиях по:

неврологии (заявляется впервые);

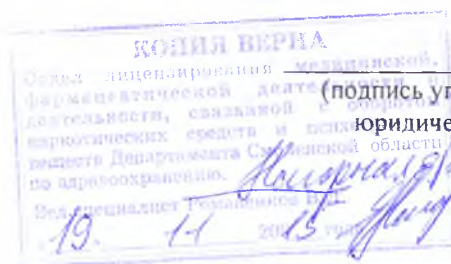
психиатрии;

психиатрии-наркологии

психотерапии (заявляется впервые).

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)

Подписи лиц, проводивших проверку:

Кравцова Марина Валентиновна –

Нагорная Елена Романовна –

Демешко Алексей Викторович –

Ларионова Наталья Витальевна –

С актом проверки ознакомлен (а) копию акта со всеми приложениями получил(а): директор Валентина Елена Михайловна

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

«19» ноября 2015 г.

(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки: _____

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

КОПИЯ ВЕРНА
... лицензионной деятельности и ...
... с оборотом ...
... Департамента Калининской области
...
19 14 15



ДЕПАРТАМЕНТ СМОЛЕНСКОЙ ОБЛАСТИ ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ

ПРИКАЗ

органа государственного контроля (надзора), о проведении
внеплановой выездной проверки
(плановой/внеплановой, документарной/выездной)
юридического лица
от «09» ноября 2015 г. № 1473

1. Провести проверку в отношении – **смоленское областное государственное бюджетное учреждение «Центр психолого-медико-социального сопровождения детей и семей»** (сокращенное наименование – **СОГБУ «Центр психолого-медико-социального сопровождения детей и семей»**).

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

2. Место нахождения: 214004, Смоленская область, г. Смоленск, ул. Неверовского, д. 26.

Место фактического осуществления им деятельности: 214004, Смоленская область, г. Смоленск, ул. Неверовского, д. 26.

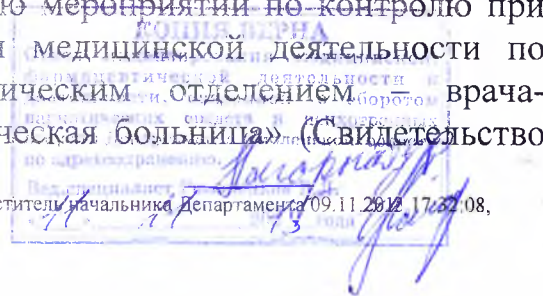
(юридического лица (их филиалов, представительств, обособленных структурных подразделений) или место жительства индивидуального предпринимателя и место(а) фактического осуществления им деятельности)

3. Назначить лицом(ми), уполномоченным(ми) на проведение проверки:
Нагорную Елену Романовну – ведущего специалиста отдела лицензирования медицинской деятельности управления лицензирования медицинской, фармацевтической деятельности и деятельности, связанной с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, Департамента Смоленской области по здравоохранению, председателя комиссии.

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), должность должностного лица (должностных лиц), уполномоченного(ых) на проведение проверки)

4. Привлечь к проведению проверки в качестве экспертов, представителей экспертных организаций следующих лиц:

Демешко Алексея Викторовича - эксперта Департамента Смоленской области по здравоохранению, привлекаемого к проведению мероприятий по контролю при оказании медицинской помощи, осуществлении медицинской деятельности по неврологии, заведующего взрослым неврологическим отделением, врача-невролога ОГБУЗ «Смоленская областная клиническая больница» (Свидетельство



об аккредитации от 28.03.2011 № 057 выдано Департаментом Смоленской области по здравоохранению).

Ларионову Наталью Витальевну - эксперта Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития, привлекаемого к проведению мероприятий по контролю при оказании медицинской помощи, осуществлении медицинской деятельности по психиатрии, врача – психиатра, заведующую организационно-методическим консультативным отделом ОГКУЗ «Смоленская областная клиническая психиатрическая больница» (Свидетельство об аккредитации от 28.07.2011 № 939-АКГ, выдано Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и социального развития).

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), должности привлекаемых к проведению проверки экспертов и (или) наименование экспертной организации с указанием реквизитов свидетельства об аккредитации и наименования органа по аккредитации, выдавшего свидетельство об аккредитации)

5. Установить, что:

- настоящая проверка проводится с целью оценки соответствия лицензионным требованиям работников, необходимых для осуществления медицинской деятельности, помещений, зданий, сооружений, технических средств, оборудования, иных объектов, которые предполагает использовать лицензиат при осуществлении медицинской деятельности, на основании заявления от 09.09.2015 о переоформлении лицензии на осуществление медицинской деятельности, в связи с: изменением наименования юридического лица; изменением перечня выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности, ранее не указанных в лицензии.

- задачей настоящей проверки является лицензионный контроль.

6. Предметом настоящей проверки является (отметить нужное):

- **соблюдение обязательных требований** или требований, установленных муниципальными правовыми актами;
- соответствие сведений, содержащихся в уведомлении о начале осуществления отдельных видов предпринимательской деятельности, обязательным требованиям;
- выполнение предписаний органов государственного контроля (надзора), органов муниципального контроля;
- проведение мероприятий:
 - по предотвращению причинения вреда жизни, здоровью граждан, вреда животным, растениям, окружающей среде;
 - по предупреждению возникновения чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера;
 - по обеспечению безопасности государства;
 - по ликвидации последствий причинения такого вреда.

7. Срок проведения проверки: не более 10 рабочих дней.

К проведению проверки приступить с «13» ноября 2015 г.



Проверку окончить не позднее «26» ноября 2015 г.

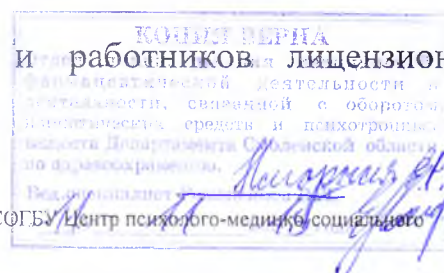
8. Правовые основания проведения проверки: ст. 18, 19 Федерального закона от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», ст. 10, 12 Федерального закона от 26.12.2008 № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля», лицензионные требования, определенные постановлением Правительства Российской Федерации от 16.04.2012 № 291 «О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»), Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11.03.2013 № 121н «Об утверждении требований к организации и выполнению работ (услуг) при оказании первичной медико-санитарной, специализированной (в том числе высокотехнологичной), скорой (в том числе скорой специализированной), паллиативной медицинской помощи, оказании медицинской помощи при санаторно-курортном лечении, при проведении медицинских экспертиз, медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в рамках оказания медицинской помощи, при трансплантации (пересадке) органов и (или) тканей, обращении донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях», приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 07.07.2009 № 415н «Об утверждении квалификационных требований к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения», приказ Министерства здравоохранения РФ от 03.08.2012 № 66н «Об утверждении порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях».

(ссылка на положение нормативного правового акта, в соответствии с которым осуществляется проверка; ссылка на положения (нормативных) правовых актов, устанавливающих требования, которые являются предметом проверки)

9. В процессе проверки провести следующие мероприятия по контролю, необходимые для достижения целей и задач проведения проверки:

- проверить состояние помещений, зданий, сооружений, технических средств, оборудования, иных объектов, которые предполагает использовать лицензиат при осуществлении медицинской деятельности, наличие необходимых для ее осуществления работников;

- оценить соответствие таких объектов и работников лицензионным требованиям.



10. Перечень административных регламентов по осуществлению государственного контроля (надзора), осуществлению муниципального контроля (при их наличии): административный регламент предоставления Департаментом Смоленской области по здравоохранению государственной услуги «Лицензирование медицинской деятельности медицинских организаций (за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, государственным академиям наук)» (утвержден Указом Губернатора Смоленской области от 19.11.2013 № 121 «Об утверждении Административного регламента предоставления Департаментом Смоленской области по здравоохранению государственной услуги «Лицензирование медицинской деятельности медицинских организаций (за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, государственным академиям наук)»).

(с указанием наименований, номеров и дат их принятия)

11. Перечень документов, представление которых юридическим лицом, индивидуальным предпринимателем необходимо для достижения целей и задач проведения проверки:

- документы, подтверждающие полномочия руководителя юридического лица либо доверенность на представление интересов проверяемого лицензиата при проведении конкретной проверки;

- документы, подтверждающие наличие у лицензиата принадлежащих ему на праве собственности, или на ином законном основании, зданий, строений, сооружений и (или) помещений, необходимых для выполнения заявленных видов работ (услуг), права на которые не зарегистрированы в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним;

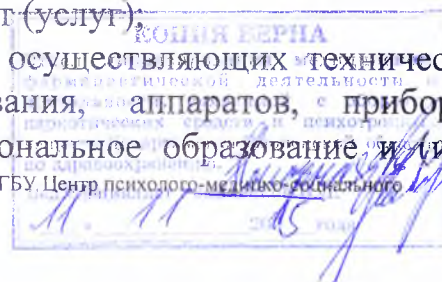
- документы, подтверждающие наличие у лицензиата принадлежащих ему на праве собственности, или на ином законном основании, медицинских изделий (оборудования, аппаратов, приборов, инструментов), необходимых для выполнения заявленных видов работ (услуг), а так же алгоритмов и посиндромных наборов лекарственных препаратов для оказания неотложной медицинской помощи;

- книга приказов, журнал регистрации трудовых договоров, штатное расписание, должностные инструкции, трудовые книжки, приказы о приеме на работу и трудовые договора со специалистами, необходимыми для выполнения заявленных видов работ (услуг), положения о структурных подразделениях;

- документы, подтверждающие наличие соответствующего профессионального образования и сертификата специалиста у работников, необходимых для выполнения заявленных видов работ (услуг) (для специалистов с медицинским образованием);

- договора, заключенные с другими медицинскими (и иными) организациями, необходимые для выполнения порядков и стандартов оказания медицинской помощи, в соответствии с заявленным перечнем работ (услуг);

- трудовые договора работников лицензиата, осуществляющих техническое обслуживание медицинских изделий (оборудования, аппаратов, приборов, инструментов) и имеющих необходимое профессиональное образование и (или)



квалификацию, либо договор с организацией, имеющей лицензию на осуществление соответствующей деятельности, поверку средств измерений (лицензия, сертификат аккредитации, акт осмотра медицинской техники и технический отчет, журнал комплексного технического обслуживания изделий медицинской техники, акт выполненных работ по метрологическому обеспечению средств измерений);

- документы, подтверждающие наличие внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;

- журнал учета проверок юридических лиц, индивидуальных предпринимателей, проводимых органами государственного контроля (надзора), органами муниципального контроля.

И.о. начальника Департамента

(должность, фамилия, инициалы руководителя, заместителя руководителя органа государственного контроля (надзора), органа муниципального контроля, издавшего распоряжение или приказ о проведении проверки)



Е.Н. Войтова

(подпись, заверенная печатью)

Нагорная Елена Романовна – ведущий специалист отдела лицензирования медицинской деятельности управления лицензирования медицинской, фармацевтической деятельности и деятельности, связанной с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, Департамента Смоленской области по здравоохранению (4812) 29-22-19

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) и должность должностного лица, непосредственно подготовившего проект распоряжения (приказа), контактный телефон, электронный адрес (при наличии))

Департамент лицензирования медицинской деятельности, связанной с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, Департамента Смоленской области по здравоохранению.
Вед. специалист
Нагорная Е.Р.