

Приложение № 1 к Приказу  
Министерства здравоохранения  
Кабардино-Балкарской Республики  
от 26 января 2016 г. № 27 -ЛО



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
КАБАРДИНО-БАЛКАРСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

г. Нальчик  
(место составления акта)

«28» августа 2018г.  
(дата составления акта)

16 час.00 мин.  
(время составления акта)

**АКТ ПРОВЕРКИ № 51**

проверки возможности выполнения соискателем лицензии/**лицензиатом**  
лицензионных требований для осуществления медицинской деятельности

По **адресу/адресам:**

**360002, Россия, Кабардино-Балкарская Республика, г. Нальчик, Сочинский пер, д. 2**  
(место проведения проверки)

На основании: Приказа Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской  
Республики от «13» августа 2018г. № 184-ЛО

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

была проведена внеплановая выездная проверка в отношении:

**Государственного казенного учреждения «Базовый республиканский  
детский социально-реабилитационный центр «Радуга» Министерства  
труда и социальной защиты Кабардино-Балкарской Республики  
(ГКУ БРДСРЦ «Радуга» МТИСЗ КБР)**

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

Дата и время проведения проверки:

“ \_\_\_ ” \_\_\_\_\_ г. с \_\_\_ час. \_\_\_ мин. до \_\_\_ час. \_\_\_ мин. Продолжительность \_\_\_\_\_  
мин.

“ \_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 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 24.08.2018г., 28.08.18г. (6 час.)

(рабочих дней/часов)

Акт составлен: отделом лицензирования Минздрава КБР

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

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

Генеральный директор ГКУ БРДСРЦ "Радуга" МТЗСЗ КБР Эрстова Ляна

Ахмедовна 14.08.2018г.

(фамилия, инициалы, подпись, дата, время)

14.08.18.

Лицо (а), проводившее проверку:

Кос Т.В., нач. отдела лицензирования Минздрава КБР

Тхамитлокова Л.А., главный специалист-эксперт отдела лицензирования Минздрава КБР;

(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: Генеральный директор ГКУ БРДСРЦ "Радуга" МТЗСЗ КБР Эрнстова Ляна Ахмедовна, Зам директора по физкультурно-оздоровительной части Богатырев Мурадин Исмаилович

(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)

Заявляемый перечень работ и услуг по адресу осуществления медицинской деятельности:

1. 360002, Россия, Кабардино-Балкарская Республика, г. Нальчик, Сочинский пер, д. 2

При оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги):

При оказании медицинской помощи при санаторно-курортном лечении организуются и выполняются работы (услуги) по:

- лечебной физкультуре
- лечебной физкультуре и спортивной медицине
- психотерапии

В результате проверки установлено:

Наличие учредительных и регистрационных документов (проверка соответствия сведений из единого государственного реестра юридических лиц, постановке на учет в налоговом органе)

ОГРН 1030700208340

ИНН 0711013543

Учредительные документы: Устав

1) наличие зданий, строений, сооружений и (или) помещений, принадлежащих соискателю лицензии на праве собственности или на ином законном основании, необходимых для выполнения заявленных работ (услуг) и отвечающих установленным требованиям ( пп. «а» п. 4 Положения о лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «СКОЛКОВО»)), утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 16 апреля 2012 г. № 291):

1. 360002, Россия, Кабардино-Балкарская Республика, г. Нальчик, Сочинский пер, д. 2

**Нарушений нет**

(1.представлен Выписка из единого гос.реестра недвижимости об основных характеристиках и зарегистрированных правах на объект недвижимости от 17.01.2018г. . Кадастровый номер : 07:09:0000000:21761).

2) наличие принадлежащих соискателю лицензии/лицензиату на праве собственности или на ином законном основании медицинских изделий (оборудования, аппаратов, приборов, инструментов), необходимых для выполнения заявленных работ (услуг) и зарегистрированных в установленном порядке (пп. «б» п. 4 Положения о лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «СКОЛКОВО»)), утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 16 апреля 2012 г. № 291):

**-нарушений нет**

(кабинеты, предусмотренные для осуществления заявленных видов работ (услуг), по адресу осуществления деятельности оснащены оборудованием в соответствии с требованием: Приложение N 12 к «Порядку оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения, утвержденному приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17 мая 2012 г. N 566н и Приказа Минздрава России от 05.05.2016 N 279н"Об утверждении Порядка организации санаторно-курортного лечения").

---

3) наличие (пп. «в» п. 4 Положения о лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «СКОЛКОВО»)), утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 16 апреля 2012 г. № 291):

у руководителя медицинской организации, заместителей руководителя медицинской организации, ответственных за осуществление медицинской деятельности, руководителя структурного подразделения иной организации, ответственного за осуществление медицинской деятельности, - высшего медицинского образования, послевузовского и (или) дополнительного профессионального образования, предусмотренного квалификационными требованиями к специалистам с высшим и послевузовским медицинским образованием в сфере здравоохранения, сертификата специалиста, а также дополнительного профессионального образования и сертификата специалиста по специальности "организация здравоохранения и общественное здоровье":

**-переоформление**

срок действия: –документ, подтверждающий смену фамилии:

- приказ

Установлено: Копии документов о высшем (среднем) образовании и сертификата специалиста руководителя организации представлены (не представлены) **в полном объеме** (не в полном объеме).

Копии документов или заверенные в установленном порядке выписки из документов, которые подтверждают наличие необходимого стажа работы по специальности у руководителя организации, представлены (не представлены) **в полном объеме** (не в полном объеме).

Профессиональная подготовка и стаж работы руководителя соответствуют (не соответствуют) требованиям действующего законодательства.

у руководителя структурного подразделения медицинской организации, осуществляющего медицинскую деятельность, - высшего профессионального образования, послевузовского (для специалистов с медицинским образованием) и (или) дополнительного профессионального образования, предусмотренного квалификационными требованиями к специалистам с высшим и послевузовским медицинским образованием в сфере здравоохранения, и сертификата специалиста (для специалистов с медицинским образованием);

- диплом: \_\_\_\_\_

- сертификат специалиста: \_\_\_\_\_

- документ, подтверждающий смену фамилии: \_\_\_\_\_

- приказ о назначении:

- оформление трудовых отношений, наличие необходимого стажа работы по специальности: \_\_\_\_\_

---

у индивидуального предпринимателя - высшего медицинского образования, послевузовского и (или) дополнительного профессионального образования, предусмотренного квалификационными требованиями к специалистам с высшим и послевузовским медицинским образованием в сфере здравоохранения, и сертификата специалиста, а при намерении осуществлять доврачебную помощь - среднего медицинского образования и сертификата специалиста по соответствующей специальности:

сертификат специалиста: \_\_\_\_\_

- документ, подтверждающий смену фамилии: \_\_\_\_\_

- наличие необходимого стажа работы по специальности: \_\_\_\_\_

Установлено: Копии документов о высшем (среднем) медицинском образовании и сертификат специалиста индивидуального предпринимателя представлены (не представлены) в полном объеме (не в полном объеме).

Копии документов или заверенные в установленном порядке выписки из документов, которые подтверждают наличие необходимого стажа работы по специальности у индивидуального предпринимателя, представлены (не представлены) в полном объеме (не в полном объеме).

Профессиональная подготовка и стаж работы индивидуального предпринимателя соответствуют (не соответствуют) требованиям действующего законодательства.

---

4) наличие у лиц, указанных в п.3, стажа работы по специальности: (пп. «г» п. 4 Положения о лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «СКОЛКОВО»)), утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 16 апреля 2012 г. № 291)

не менее 5 лет - при наличии высшего медицинского образования;

не менее 3 лет - при наличии среднего медицинского образования;

-переоформление

---

5) наличие заключивших с соискателем лицензии трудовые договоры работников, имеющих среднее, высшее, послевузовское и (или) дополнительное медицинское или иное необходимое для выполнения заявленных работ (услуг) профессиональное образование и сертификат специалиста (для специалистов с медицинским образованием) (пп. «д» п. 4 Положения о лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «СКОЛКОВО»)), утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 16 апреля 2012 г. № 291);

**-нарушений нет**

(Представленные документы специалистов: врача-психотерапевта - Дугорлиевой Людмилы Хануновны, инструктора по лечебной физкультуре - Кузьминой Татьяны Михайловны, врача ЛФК – Дзамизовой Риты Мусовны по заявленным видам работ (услуг) соответствуют требованиям приказа Минздрава России от 08.10.2015 № 707н "Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "здравоохранение и медицинские науки" и приказа Минздрава России от 10.02.2016г. №83н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием»).

---

б) наличие заключивших с соискателем лицензии трудовые договоры работников, осуществляющих техническое обслуживание медицинских изделий (оборудования, аппаратов, приборов, инструментов) и имеющих необходимое профессиональное образование и (или) квалификацию, либо наличие договора с организацией, имеющей лицензию на осуществление соответствующей деятельности (пп. «е» п. 4 Положения о лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «СКОЛКОВО»)):

**- представлен:**

---

Контракт № 14 от 14.06.2018г. от 01.08.2018г. на проведение комплексного технического обслуживания медицинской техники с ООО Firmой «ЭСМ» , имеющей лицензию на выполнения данных работ (ФС-99-04-001801 от 22.08.2014г.) и Государственный Контракт № 37 от 07.11.2017г. с ФБУ КБ ЦСМ (Лицензия № ФС-99-04-002566 от 03.04.2015г. )

---

7) соответствие структуры и штатного расписания лицензиата - юридического лица, входящего в негосударственную систему здравоохранения, общим требованиям, установленным для соответствующих медицинских организаций (пп. «ж» п. 4 Положения о лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «СКОЛКОВО»))»:

**-нарушений нет.**

---

8) соответствие соискателя лицензии - юридического лица: намеренного выполнять заявленные работы (услуги) по обращению донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях, - требованиям, установленным статьями 15 16 Федерального Закона "О донорстве крови и ее компонентов";

намеренного выполнять заявленные работы (услуги) по трансплантации (пересадке) органов и (или) тканей, - требованиям, установленным статьей 4 Закона Российской Федерации "О трансплантации органов и (или) тканей человека";

намеренного осуществлять медико-социальную экспертизу, установленным статьей 60 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" и статьей 8 Федерального закона "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации" требованиям, касающимся организационно-правовой формы юридического лица;

---

9) наличие внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности ( пп. «и» п. 4 Положения о лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «СКОЛКОВО»)):

---

## Выводы:

В результате проведенной Минздравом КБР проверки возможности выполнения лицензионных требований установлено:

**имеется возможность** \ не имеется возможности **выполнения** соискателем лицензии/**лицензиатом** лицензионных требований в части заявленных работ и услуг (в случае несоответствия указываются пункты настоящего акта и работы и услуги) по адресу:

1. 360002, Россия, Кабардино-Балкарская Республика, г. Нальчик, Сочинский пер, д.

При оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги):

При оказании медицинской помощи при санаторно-курортном лечении организуются и выполняются работы (услуги) по:

- лечебной физкультуре
  - лечебной физкультуре и спортивной медицине
  - психотерапии
-

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, его уполномоченного представителя)

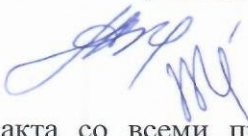
Март

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

\_\_\_\_\_  
(подпись проверяющего)

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

Подписи лиц, проводивших проверку:

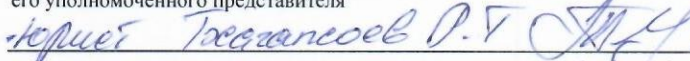


Т.Кос

Л. Тхамитлокова

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, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)

Ас.

  
\_\_\_\_\_  
(подпись)

“ 28 ” августа 20 18 г.

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

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