



**СЛУЖБА ПО КОНТРОЛЮ И НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ**

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

г. Ханты-Мансийск
(место составления акта)

«25» августа 2021 г.

(дата составления акта)

20.08.2021 с 09 ч. 00 мин. до 10 ч. 00 мин.

25.08.2021 с 15 ч. 00 мин. до 16 ч. 00 мин.

(время проведения проверки)

АКТ ПРОВЕРКИ

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

№ 4112

По адресу / адресам:

628011, Тюменская область, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра, г. Ханты-Мансийск, ул. Карла Маркса, д. 30

(место проведения проверки)

На основании: приказа Службы по контролю и надзору в сфере здравоохранения Ханты - Мансийского автономного округа – Югры от «17» августа 2021 г. № 230-к

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

была проведена внеплановая выездная¹ проверка подтверждения возможности выполнения лицензионных требований, полноты и достоверности сведений, содержащихся в заявлении о переоформлении лицензии на осуществление медицинской деятельности в связи с намерением лицензиата осуществлять деятельность по адресам, не предусмотренному лицензией, прекращением медицинской деятельности по одному адресу места ее осуществления, в отношении:

(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутский комплексный центр социального обслуживания населения»

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

Дата и время проведения проверки:

“ ___ ” _____ 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.д. / 2 ч.

(рабочих дней/часов)

Акт составлен: Службой по контролю и надзору в сфере здравоохранения Ханты - Мансийского автономного округа – Югры

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

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

Тоболкина Мария Васильевна *М.Тоболкина* 25.08.2021

(фамилия, инициалы, подпись, дата, время) 16.00.

Дата и номер решения прокурора (его заместителя) о согласовании проведения проверки:

(заполняется в случае необходимости согласования проверки с органами прокуратуры)

¹ проверка проведена в режиме фото- и видеофиксации (постановление Правительства Российской Федерации от 30 ноября 2020 года № 1969 «Об особенностях формирования ежегодных планов проведения плановых проверок юридических лиц и индивидуальных предпринимателей на 2021 год, проведения проверок в 2021 году и внесении изменений в пункт 7 Правил подготовки органами государственного контроля (надзора) и органами муниципального контроля ежегодных планов проведения плановых проверок юридических лиц и индивидуальных предпринимателей»)

Лицо(-а), проводившее(-ие) проверку:

Ершова Ирина Сергеевна, консультант отдела лицензирования медицинской деятельности

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), должность должностного лица (должностных лиц), проводившего(их) проверку; в случае привлечения к участию в проверке экспертов, экспертных организаций указывается фамилия, имена, отчество (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:

(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)
(заполняется при проведении выездной проверки):

В ходе проведения проверки:

выявлены нарушения обязательных требований или требований, установленных муниципальными правовыми актами:

(с указанием положений (нормативных) правовых актов, характера нарушений; лиц, допустивших нарушения)

выявлены несоответствия сведений, содержащихся в уведомлении о начале осуществления отдельных видов предпринимательской деятельности, обязательным требованиям:

(с указанием положений (нормативных) правовых актов)

выявлены факты невыполнения предписаний органов государственного контроля (надзора), органов муниципального контроля

(с указанием реквизитов выданных предписаний)

нарушений не выявлено

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)

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)

Прилагаемые к акту документы:

1. Приложение к акту № 4112 – 3 л.
2. Выписка из ЕГРЮЛ от 20.08.2021 – 35 стр. (в формате PDF)
3. Выписка из ЕГРН от 20.08.2021 № КУВИ-002/2021-108664595 – 2 л. (в 1 экз.)
4. Копия приказа от 01.01.2017 № 78-ЛС – 3 стр. (в формате PDF)
5. Копии документов, подтверждающих профессиональную подготовку и стаж работы заведующей социально-медицинским отделением – 15 стр. (в формате PDF)
6. Копия приказа от 17.08.2021 № 253-п – 16 стр. (в формате PDF, MW)
7. Фото- видеозаписи помещений – папка с файлами mp4, mov, jpeg «БУ Сургутский комплексный центр социального обслуживания населения» ЛД 1105-01» на CD

Подписи лиц, проводивших проверку:

Ершова

(Ершова И.С.)

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

Шибалекина Мария Васильевна, заместитель директора

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

25 " августа 2021 г.

Шибалекина

(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

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

Приложение к акту № 4112 от «25» августа 2021 г.
внеплановой выездной¹ / документарной проверки
возможности выполнения соискателем лицензии / лицензиатом
лицензионных требований при осуществлении медицинской деятельности

Полное, сокращенное, фирменное наименование соискателя лицензии / лицензиата:
бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутский
комплексный центр социального обслуживания населения» (БУ «Сургутский комплексный
центр социального обслуживания населения», -)

Место нахождения юридического лица / место жительства индивидуального предпринимателя:
628416, Тюменская область, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра, город Сургут,
улица Бажова, дом 16/1

Адрес и код ИФНС, поставившей на учет соискателя лицензии / лицензиата:
628402, Тюменская область, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра, г. Сургут,
ул. Геологическая, д. 2. Код ИФНС 8602

Руководитель юридического лица:
директор БУ «Сургутский комплексный центр социального обслуживания населения»
Варжинская Елена Николаевна
контактный телефон: 8 (3462) 52-25-00
e-mail: SurKCCSON@admhmao.ru

Вновь заявленные адреса мест осуществления деятельности:
628416, Тюменская область, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра, город Сургут,
улица Бажова, 16/1

Перечень заявленных работ (услуг) по новым адресам мест осуществления деятельности:
628416, Тюменская область, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра, город Сургут,
улица Бажова, 16/1

2. При оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-
санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги):
1) при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по:
сестринскому делу

Адрес места осуществления, деятельность на котором прекращается:
628418, Тюменская область, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра, г. Сургут,
ул. Лермонтова, д. 3/1

Регистрационный номер принятых документов ЛО-86-01-000145-21 от 28.07.2021

При проверке со стороны юридического лица присутствовали:

(заполняется при проведении выездной проверки)

¹ проверка проведена в режиме фото- и видеofиксации (постановление Правительства Российской Федерации от 30 ноября 2020 года № 1969 «Об особенностях формирования ежегодных планов проведения плановых проверок юридических лиц и индивидуальных предпринимателей на 2021 год, проведения проверок в 2021 году и внесении изменений в пункт 7 Правил подготовки органами государственного контроля (надзора) и органами муниципального контроля ежегодных планов проведения плановых проверок юридических лиц и индивидуальных предпринимателей»)

В результате проверки установлено:

1. Наличие учредительных и регистрационных документов (проверка соответствия сведений из единого государственного реестра юридических лиц, индивидуальных предпринимателей); наличие ранее выданных лицензий на медицинскую деятельность (проверка пп. «а» п. 7 Положения о лицензировании медицинской деятельности, утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 16 апреля 2012 года № 291 «О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»)» (далее – Положение о лицензировании медицинской деятельности):

ОГРН 1028600604449

ИНН 8602020150

Лицензия на осуществление медицинской деятельности:

- ЛО-86-01-003068 от 27.06.2018 (переоформлена 04.06.2021 № 133-л) с приложением по 1 (одному) адресу места осуществления деятельности.

В результате проведенной проверки выявлено соответствие / несоответствие сведений, предоставленных в заявлении о предоставлении / переоформлении лицензии, сведениям, содержащимся в Едином государственном реестре юридических лиц / Едином государственном реестре индивидуальных предпринимателей (выписка из ЕГРЮЛ от 20.08.2021 в формате PDF прилагается) и соответствие / несоответствие сведений, предоставленных в заявлении о предоставлении / переоформлении лицензии, сведениям, содержащимся в реестре лицензий на осуществление медицинской деятельности (РЛ-1) (выполнение ч. 4, ч. 5 ст. 19 Федерального закона от 04 мая 2011 года № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»).

2. Наличие у соискателя лицензии / лицензиата принадлежащих ему на праве собственности или ином законном основании соответствующих помещений, зданий, необходимых для выполнения работ (услуг), соответствующих установленным к ним требованиям (проверка пп. «а» п. 4, пп. «б» п. 7 Положения о лицензировании медицинской деятельности):

2.1. Основание пользования помещениями (свидетельство о регистрации права собственности, договор аренды, договор ссуды или иные документы, подтверждающие законное право пользования помещениями, оформленные в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации):

1). Копия свидетельства о государственной регистрации права от 26.08.2015 (бланк серии 86-АВ 072260), удостоверяющая проведенную государственную регистрацию за БУ «Сургутский комплексный центр социального обслуживания населения» права оперативного управления нежилым зданием, расположенным по адресу г. Сургут, ул. Бажова, 16/1 (№ 86-86-03/007/2014-475 от 30.01.2014)

- дополнительно получена выписка (прилагается) от 20.08.2021 № КУВИ-002/2021-108664595 из Единого государственного реестра недвижимости об основных характеристиках и зарегистрированных правах на объект недвижимости, подтверждающие проведенную государственную регистрацию прав оперативного управления

- сведения получены в полном объеме, соответствуют требованиям законодательства.

2.2. Наличие необходимых помещений для выполнения заявляемых работ (услуг), включая врачебные, диагностические, процедурные кабинеты, палаты, операционные и иные кабинеты:

- представлены видеозаписи (прилагаются) помещения медицинского кабинета по адресу места осуществления деятельности

2.3. Наличие санитарно-эпидемиологического заключения на объект деятельности соискателя лицензии / лицензиата (проверка пп. «г» п. 7 Положения о лицензировании медицинской деятельности):

1). Копия санитарно-эпидемиологического заключения № 86.СУ.02.000.М.000214.10.20 от 13.10.2020 по вновь заявленному адресу места осуществления деятельности в соответствии с работами (услугами).

3. Наличие соответствующего материально-технического оснащения, принадлежащего соискателю лицензии / лицензиату на праве собственности или ином законном основании, включая оборудование, медицинскую технику, транспорт, необходимые для выполнения работ (услуг), соответствующих установленным к ним требованиям (проверка пп. «б» п. 4, пп. «в» п. 7 Положения о лицензировании медицинской деятельности):

1). Сведения об оснащении медицинской техникой по состоянию на 20.07.2021, с приложением оборотно-сальдовой ведомости по счету 101.00 за июль по адресу места осуществления деятельности на указанное оборудование

- дополнительно представлены видеозаписи (см. п. 2.2., прилагаются) об организации работы медицинского кабинета по адресу места осуществления деятельности.

4. Наличие у соискателя лицензии / лицензиата – руководителя или заместителя руководителя юридического лица, либо у руководителя структурного подразделения, ответственного за осуществление лицензируемой деятельности; индивидуального предпринимателя – высшего (среднего – только у индивидуального предпринимателя – в случае выполнения работ и услуг по доврачебной помощи) профессионального медицинского образования, послевузовского и (или) дополнительного профессионального (медицинского) образования, а также дополнительного профессионального образования и сертификата специалиста по специальности «организация здравоохранения и общественное здоровье» (проверка пп. «в», «г» п. 4, пп. «е» п. 7 Положения о лицензировании медицинской деятельности):

4.1. Наличие приказа (решения собрания учредителей) о назначении на должность руководителя юридического лица, заместителя руководителя, руководителя структурного подразделения, ответственного за осуществление медицинской деятельности:

1). Копия (прилагается в PDF-формате) приказа БУ «Сургутский комплексный центр социального обслуживания населения» от 01.06.2017 № 78-ЛС о назначении заведующей социально-медицинским отделением.

4.2. Наличие диплома о медицинском образовании, документов о послевузовском (интернатура или ординатура) или дополнительном медицинском образовании (в соответствии с рекомендациями нормативных документов федерального органа исполнительной власти в сфере здравоохранения):

1). Копии (прилагается в PDF-формате) документов, подтверждающих профессиональную подготовку заведующей социально-медицинским отделением БУ «Сургутский комплексный центр социального обслуживания населения» Петровой Татьяны Николаевны по специальностям «терапия», «организация здравоохранения и общественное здоровье», без замечаний.

4.3. Наличие документа, подтверждающего стаж работы по специальности не менее 5 лет – при наличии высшего медицинского образования; не менее 3 лет – при наличии среднего медицинского образования:

1). Копия (прилагается в PDF-формате) трудовой книжки (АТ-III № 5254056) заведующей социально-медицинским отделением БУ «Сургутский комплексный центр социального

обслуживания населения» Петровой Татьяны Николаевны – медицинская врачебная деятельность с 01.08.1983.

5. Наличие заключивших с соискателем лицензии / лицензиатом трудовые договоры работников, имеющих среднее, высшее, послевузовское и (или) дополнительное медицинское или иное необходимое для выполнения заявленных работ (услуг) профессиональное образование и сертификат специалиста, соответствие структуры и штатного расписания соискателя лицензии / лицензиата – юридического лица, входящего в государственную или муниципальную систему здравоохранения, общим требованиям, установленным для соответствующих медицинских организаций (проверка пп. «д», «ж» п. 4, пп. «ж» п. 7 Положения о лицензировании медицинской деятельности):

5.1. Наличие документов, подтверждающих оформление трудовых отношений соискателя лицензии / лицензиата со специалистами, необходимыми для выполнения заявленных работ и услуг:

1). Копии трудовых договоров со специалистами, представленными для выполнения заявленных работ (услуг).

5.2. Соответствие / несоответствие структуры и штатного расписания соискателя лицензии / лицензиата – юридического лица, входящего в государственную или муниципальную систему здравоохранения, общим требованиям, установленным для соответствующих медицинских организаций

- не требуется.

5.3. Наличие диплома о медицинском образовании, документов о послевузовском (интернатура или ординатура) или дополнительном медицинском образовании и сертификата специалиста (в соответствии с рекомендациями нормативных документов федерального органа исполнительной власти в сфере здравоохранения):

- представлены в полном объеме, соответствуют требованиям законодательства.

6. Наличие в штате соискателя лицензии / лицензиата специалистов, осуществляющих техническое обслуживание медицинской техники, или наличие договора с организацией, имеющей лицензию на осуществление данных работ (услуг). Наличие регистрационных удостоверений на используемую медицинскую технику (проверка пп. «б», «е» п. 4, пп. «д», «з» п. 7 Положения о лицензировании медицинской деятельности):

1). Копия договора от 13.07.2021 № 119-ТО на техническое обслуживание медицинского оборудования БУ «Сургутский комплексный центр социального обслуживания населения» и обществом с ограниченной ответственностью «МедСервисКомплект» (лицензия № ФС-99-04-000232 от 06.08.2013).

2). Сведения о государственной регистрации медицинского оборудования

- представлены в полном объеме, соответствуют требованиям законодательства.

7. Соответствие соискателя лицензии / лицензиата, намеренного выполнять заявленные работы (услуги) по обращению донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях, - требованиям, установленным ст. ст. 15, 16 Закона Российской Федерации «О донорстве крови и ее компонентов» (проверка пп. «з» п. 4 Положения о лицензировании медицинской деятельности):

- БУ «Сургутский комплексный центр социального обслуживания населения» работы (услуги) по обращению донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях не заявляет.

8. Наличие у соискателя лицензии / лицензиата внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности (проверка пп. «и» п. 4 Положения о лицензировании медицинской

деятельности):

1). Копия (прилагается в формате PDF) приказа от 17.08.2021 № 253-п «Об организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности» с приложением Положения...

Выводы:

В результате проведенной плановой / внеплановой, документарной / выездной проверки Службой по контролю и надзору в сфере здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры возможности выполнения лицензионных требований установлено:

1. Соответствие соискателя лицензии / лицензиата лицензионным требованиям (указываются адреса мест осуществления деятельности, заявляемые работы и услуги):

628416, Тюменская область, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра, город Сургут, улица Бажова, 16/1

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

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

Лицензию на осуществление медицинской деятельности № ЛО-86-01-3068 от 27.06.2018 бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутский комплексный центр социального обслуживания населения» дополнить:

628416, Тюменская область, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра, город Сургут, улица Бажова, 16/1

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

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

Исключить:

628418, Тюменская область, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра, г. Сургут, ул. Лермонтова, д. 3/1

Проверка возможности выполнения лицензионных требований для осуществления медицинской деятельности осуществлена:

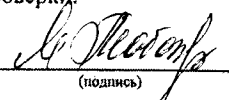
консультантом отдела лицензирования медицинской деятельности

Ершовой И.С.
(Должность, ФИО)


(подпись)

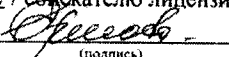
С приложением к акту ознакомлен / отказался от ознакомления с актом проверки:

заместитель директора М.В. Степанкина
(Должность, ФИО) (заполняется при проведении выездной проверки)


(подпись)

Акт и приложение к акту отправлены почтой / выданы на руки лицензиату / соискателю лицензии

заместитель отдела лицензирования
мед. дел - И.С. Ершова
(Должность, ФИО)


(подпись)