95 № 005209

Министерство здравоохранения Чеченской Республики

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

к лицензии № ЛО-95-01-001032 от « 15 » мая 2017 г.

на осуществление

медицинской деятельности
(за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»)

выданной (наименование юридического лица с указанием организационно-правовой формы (Ф.И.О. индивидуального предпринимателя)

Государственному бюджетному дошкольному образовательному учреждению «Детский сад № 33 «Барт» г. Грозный»

адреса мест осуществления лицензируемого вида деятельности, выполняемые работы, оказываемые услуги

364046, Чеченская Республика, г. Грозный, Заводской р-он, ул. Верхоянская, 18а

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

Министр — Э.А. Сулейманов

(должность уполномоченного лица) (подпись уполномоченного лица) (Ф.И.О. уполномоченного лица)

М.П.

Приложение является неотъемлемой частью лицензии

95 № 002883

Министерство здравоохранения Чеченской Республики

ЛИЦЕНЗИЯ

№ ЛО-95-01-001032 от «15» мая 2017 г.

На осуществление
(указывается лицензируемый вид деятельности)

медицинской деятельности
(за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»)

Виды работ (услуг), выполняемых (оказываемых) в составе лицензируемого вида деятельности, в соответствии с частью 2 статьи 12 Федерального закона «О лицензировании отдельных видов деятельности»: (указываются в соответствии с перечнем работ (услуг), установленным положением о лицензировании соответствующего вида деятельности)

согласно приложению к лицензии

Настоящая лицензия предоставлена (указываются полное и (в случае, если имеется) сокращенное наименование (в том числе фирменное наименование), организационно-правовая форма юридического лица, фамилия, имя и (в случае, если имеется) отчество индивидуального предпринимателя, наименование и реквизиты документа, удостоверяющего его личность)

Государственному бюджетному дошкольному образовательному учреждению «Детский сад № 33 «Барт» г. Грозный»

ГБДОУ «Детский сад № 33 «Барт» г. Грозный»

Основной государственный номер юридического лица (индивидуального предпринимателя) (ОГРН) 1162036058898

Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН) 2013006130

Место нахождения и места осуществления лицензируемого вида деятельности
(указываются адрес места нахождения (место жительства - для индивидуального предпринимателя) и адреса мест осуществления работ (услуг), выполняемых (оказываемых) в составе лицензируемого вида деятельности)

364046, Чеченская Республика, г. Грозный, Заводской р-он, ул. Верхоянская, 18а

Адрес места осуществления деятельности согласно приложению

Настоящая лицензия предоставлена на срок:

[V] бессрочно

[ ] до «_____» _____ _____ г.
(указывается в случае, если федеральными законами, регулирующими осуществление видов деятельности, указанных в части 4 статьи 1 Федерального закона "О лицензировании отдельных видов деятельности", предусмотрен иной срок действия лицензии)

Настоящая лицензия предоставлена на основании решения лицензирующего органа - приказа (распоряжения)

от «15» мая 2017 г. № 208-Л/Пр.

Настоящая лицензия переоформлена на основании решения лицензирующего органа - приказа(распоряжения)

от «_____» _____ _____ г. № _____

Настоящая лицензия имеет 1 приложение (приложения), являющееся ее неотъемлемой частью на 1 листах

Министр		Э.А. Сулейманов
(должность уполномоченного лица)	(подпись уполномоченного лица)	(Ф.И.О. уполномоченного лица)

М.П.

Приложение № 2
к заявлению о предоставлении
лицензии на
осуществление медицинской
деятельности

Опись документов

Настоящим удостоверяется, что соискатель лицензии на осуществление медицинской деятельности ГБДОУ «Детский сад № 33 «Барт» г. Грозного»
(наименование соискателя лицензии)
представил в министерство здравоохранения Чеченской Республики нижеследующие документы для предоставления лицензии на осуществление медицинской деятельности

№ п/п	Наименование документа	Количество листов
1.	Заявление о предоставлении лицензии на осуществление медицинской деятельности, с указанием реквизитов документа, подтверждающего уплату госпошлины за предоставление лицензии	4
2.	Копии документов, подтверждающих наличие у соискателя лицензии принадлежащих ему на праве собственности или на ином законном основании зданий, строений, сооружений и (или) помещений, необходимых для выполнения заявленных работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, права на которые не зарегистрированы в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним (в случае, если такие права зарегистрированы в указанном реестре – сведения об этих зданиях, строениях, сооружениях и (или) помещениях)	2
3.	Копии документов, подтверждающих наличие у соискателя лицензии принадлежащих ему на праве собственности или на ином законном основании медицинских изделий (оборудования, аппаратов, приборов, инструментов), необходимых для выполнения заявленных работ (услуг)	6
4.	Копии документов (сведения), подтверждающих наличие санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии санитарным правилам зданий, строений, сооружений и (или) помещений, необходимых для выполнения соискателем лицензии заявленных работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность *	2
5.	Копии документов, подтверждающих наличие: 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", стажа работы по специальности не менее 5 лет; у руководителя организации, входящей в систему федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора, или его заместителя, 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 "социальная гигиена и организация госсанэпидслужбы", стажа работы по специальности не менее 5 лет; 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), стажа работы по специальности не менее 5 лет; 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, а также стажа работы по специальности не менее 5 лет - при наличии высшего медицинского образования и не менее 3 лет - при наличии среднего медицинского образования	
6.	Копии документов, подтверждающих наличие у заключивших с соискателем лицензии трудовые договоры работников, имеющих среднее, высшее, послевузовское и (или) дополнительное медицинское или иное, необходимые для выполнения заявленных работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, профессиональное образование и сертификат специалиста (для специалистов с медицинским образованием)	3
7.	Сведения о государственной регистрации медицинских изделий (оборудования, аппаратов, приборов, инструментов), необходимых для выполнения заявленных работ (услуг)	
8.	Копии документов, подтверждающих наличие у заключивших с соискателем лицензии трудовые договоры работников, осуществляющих техническое обслуживание медицинских изделий	

	(оборудования, аппаратов, приборов, инструментов), имеющих необходимое профессиональное образование и (или) квалификацию, либо наличие договора с организацией, имеющей лицензию на осуществление соответствующей деятельности	
9.	Доверенность	

* Копии документов, которые соискатель лицензии вправе предоставить по собственной инициативе

Документы сдал	Документы принял
соискатель лицензии/ уполномоченный представитель соискателя лицензии: Заведующий - Юсупова Хедареб Хучуевна	должностное лицо Минздрава ЧР: Джабраилова Асет Магаметовна-главный специалист-эксперт отдела
(Ф.И.О., должность, подпись)	(Ф.И.О., должность, подпись)
	Дата: 19.04.2017г.
(реквизиты доверенности)	Входящий № ЛО-95-01-000099-17
М.П.	Количество листов: 18
	М.П.

АКТ № 1055

Приема-передачи бланков строгой отчетности

г. Грозный "15" мая 2017г.

Министерство здравоохранения Чеченской Республики в лице Э.А. Сулейманова, с одной стороны, и государственное бюджетное дошкольное образовательное учреждение "Детский сад № 33 "Барт" г. Грозный" в лице М.Х. Юсуповой, с другой стороны, составили настоящий акт в том, что министерство здравоохранения Чеченской Республики передало, а государственное бюджетное дошкольное образовательное учреждение "Детский сад № 33 "Барт" г. Грозный" приняло следующие бланки строгой отчетности:

Название, местонахождение	Лицензия		Приложение		
	Рег. №, дата	Бланк, серия, №	Рег. №, дата	Бланк, серия, №	
Государственное бюджетное дошкольное образовательное учреждение "Детский сад № 33 "Барт" г. Грозный"; 364046, Чеченская Республика, г. Грозный, Заводской р-он, ул. Верхоянская, 18а	ЛО-95-01-001032 от 15.05.2017г.	95 № 002883	№ 1 от 15.05.2017г.	95	005209
ИТОГО:	1 (один) бланк лицензии		1 (один) бланк приложения		

Передал (а):
главный специалист-эксперт отдела
лицензирования Минздрава ЧР

_____ А.М. Джабраилова

Принял (а):

_____ М.Х. Юсупова

Министерство здравоохранения
Чеченской Республики,
отдел лицензирования,
364051,ЧР, г. Грозный,
ул. Чехова, 4;
тел\факс 8(8712) 22 26 05

ГБДОУ "Детский сад № 33 "Барт"
г. Грозный"; 364046, ЧР, г. Грозный,
Заводской р-он, ул. Верхоянская, 18а

Уведомление
о необходимости устранения выявленных нарушений и (или) представления отсутствующих документов соискателем лицензии (лицензиатом) на осуществление медицинской деятельности

В соответствии с Федеральным законом от "04" мая 2011г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», постановлением Правительства РФ от "16" апреля 2012г. № 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")», приказом Минздрава ЧР от "15" января 2013г. № 2-л "Об утверждении форм документов, используемых отделом лицензирования и контроля качества оказания медицинской помощи Минздрава ЧР в процессе лицензирования медицинской деятельности",
в результате рассмотрения отделом лицензирования Минздрава ЧР заявления
государственного бюджетного дошкольного образовательного учреждения "Детский сад № 33 "Барт" г. Грозный"
(наименование соискателя лицензии)
о предоставлении лицензии на осуществление медицинской деятельности (регистрационный № ЛО-95-01-000099-17 от "19" апреля 2017г.) и прилагаемых к нему документов, установлено:

<*> заявление о предоставлении лицензии оформлено с нарушением требований, установленных ст. 13 Федерального закона от "04" мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»:
(указать выявленные нарушения)

<V> документы, указанные в ст.13 Федерального закона от "04" мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», представлены не в полном объеме/отсутствуют:
(указать перечень документов)

- копия договора на техническое обслуживание медицинских изделий (оборудования, аппаратов, приборов, инструментов).

Отдел лицензирования Минздрава ЧР уведомляет о необходимости устранения в тридцатидневный срок выявленных нарушений и (или) представления отсутствующих документов.

В случае непредставления соискателем лицензии в тридцатидневный срок

надлежащим образом оформленного заявления о предоставлении лицензии и (или) в полном объеме прилагаемых к нему документов, ранее представленное заявление о предоставлении лицензии и прилагаемые к нему документы подлежат возврату.

Главный специалист-эксперт отдела
лицензирования Минздрава ЧР
А. М. Джабраилова

(подпись)

М.П.

19.04.2017г.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

"12" мая 2017г.
(дата составления акта)

г. Грозный
(место составления акта)

15 час. 35 мин.
(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ
министерством здравоохранения Чеченской Республики
юридического лица/индивидуального предпринимателя
№ 93

По адресу/ адресам:
364046, ЧР, г. Грозный, Заводской р-он, ул. Верхоянская, 18а,
(место проведения проверки)
на основании приказа министра здравоохранения ЧР Э.А. Сулейманова от 04.05.2017г. № 195-л,
(вид документа с указанием реквизитов (номер, дата), фамилии, имени, отчества (в случае, если имеется), должность руководителя, заместителя руководителя органа государственного контроля (надзора), органа муниципального контроля, издавшего распоряжение или приказ о проведении проверки)
была проведена внеплановая, выездная проверка в отношении
плановая/внеплановая; документарная/выездная
государственного бюджетного дошкольного образовательного учреждения
"Детский сад № 33 "Барт" г. Грозный"
(наименование юридического лица, фамилия, имя и (в случае, если имеется) отчество индивидуального предпринимателя)
Дата и время проведения проверки:
"__"_____20__г. с__час.___мин. до___час.___мин. Продолжительность __
"__"_____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)
Продолжительность проверки: 1 рабочий день / час
(рабочих дней/часов)
Акт составлен отделом лицензирования Минздрава ЧР
(наименование органа государственного контроля (надзора) или органа муниципального контроля)
С копией распоряжения /**приказа** о проведении проверки ознакомлен (а):
(заполняется при проведении выездной проверки)
Юсупова Марет Хучуевна, _____, 04.05. 2017г., 11 час. 20 мин.
(фамилии, имена, отчества (в случае, если имеется), подпись, дата, время)
Дата и номер решения прокурора (его заместителя) о согласовании проведения проверки: _____
(заполняется в случае необходимости согласования проверки с органами прокуратуры)
Лица, проводившие проверку:
А.М. Джабраилова - главный специалист-эксперт отдела лицензирования;
(фамилия, имя, отчество (в случае, если имеется), должность должностного лица (должностных лиц), проводившего (их) проверку; в случае привлечения к участию к проверке экспертов, экспертных организаций указываются фамилии, имена, отчества (в случае, если имеются), должности экспертов и/или наименование экспертных организаций с указанием реквизитов свидетельства об аккредитации и наименования органа по аккредитации, выдавшего свидетельство)

При проведении проверки присутствовал (а)
заведующий учреждения - Юсупова Марет Хучуевна
(фамилия / имя, отчество (в случае, если имеется), должность руководителя, иного должностного лица (должностных лиц) или уполномоченного представителя юридического лица, уполномоченного представителя индивидуального предпринимателя)

Заявленный перечень работ (услуг):
при оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: сестринскому делу в педиатрии.

В ходе проведения проверки:
выявлены нарушения обязательных требований или требований, установленных муниципальными правовыми актами (с указанием положений (нормативных) правовых актов): не выявлено;

_____
(с указанием 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: соответствует лицензионным требованиям для осуществления медицинской деятельности по заявленному перечню работ (услуг).

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: _____

Подписи лиц, проводивших проверку: А.М. Джабраилова

С актом проверки ознакомлен(а), копию акта со всеми приложениями получил(а):
(фамилия, имя, отчество (в случае, если имеется), должность руководителя, иного должностного лица или уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)

Заведующий
Юсупова Марет Хучуевна
(фамилия, имя, отчество (в случае, если имеется), должность руководителя, иного должностного лица или уполномоченного представителя юридического лица)

"12" мая 2017г. _____
(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки: _____
(подпись уполномоченного должностного лица (лиц), проводившего проверку)