

**П О С Т А Н О В Л Е Н И Е**

ГУБЕРНАТОРА КАМЧАТСКОГО КРАЯ

|  |
| --- |
| [Дата регистрации] № [Номер документа] |
| г. Петропавловск-Камчатский |
|  |

|  |
| --- |
| **О внесении изменений в постановление Губернатора Камчатского края от 09.08.2016 № 87 «Об утверждении административного регламента по предоставлению Министерством здравоохранения Камчатского края государственной услуги по лицензированию медицинской деятельности (за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти)»** |

ПОСТАНОВЛЯЮ:

1. Внести в постановление Губернатора Камчатского края от 09.08.2016 № 87 «Об утверждении административного регламента по предоставлению Министерством здравоохранения Камчатского края государственной услуги по лицензированию медицинской деятельности (за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти)» следующие изменения:

1) преамбулу изложить в следующей редакции:

«В соответствии с пунктом 4 части 10 статьи 15 Федерального закона   
от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и подпунктом 36.1 пункта 36 части 4 постановления Правительства Камчатского края от 19.04.2023 № 225-П «Об утверждении Положения о Министерстве здравоохранения Камчатского края»;

2) приложение изложить в редакции согласно приложению к настоящему постановлению.

2. Настоящее постановление вступает в силу после дня его официального опубликования.

|  |  |
| --- | --- |
|  | В.В. Солодов |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | Приложение к постановлению | | | |
|  |  |  |  | Губернатора Камчатского края | | | |
|  |  |  |  | от | [REGDATESTAMP] | № | [REGNUMSTAMP] |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | «Приложение к постановлению | | | |
|  |  |  |  | Губернатора Камчатского края | | | |
|  |  |  |  | от | [09.08.2016 | № | 87EGNUMSTAMP] |

Административный регламент

по предоставлению Министерством Здравоохранения

Камчатского края государственной услуги по лицензированию медицинской деятельности (за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органом исполнительной власти)

1. Общие положения

1. Предметом правового регулирования настоящего Административного регламента являются отношения, возникающие в связи с предоставлением государственной услуги «Лицензирование медицинской деятельности медицинских организаций (за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти)» (далее – государственная услуга) Министерством здравоохранения Камчатского края (далее – Министерство).

2. Настоящий Административный регламент устанавливает порядок предоставления государственной услуги и стандарт ее предоставления, состав, последовательность и сроки выполнения административных процедур, требования к порядку их выполнения, а также особенности выполнения административных процедур в электронной форме, формы контроля за исполнением административного регламента и досудебный (внесудебный) порядок обжалования решений и действий (бездействия) Министерства, также их должностных лиц, государственных служащих.

3. Термины и определения, используемые в настоящем Административном регламенте:

1) АИС Росздравнадзора - Автоматизированная информационная система Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения (далее – Росздравнадзор);

2) ЕПГУ - Федеральная государственная информационная система «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)», расположенная в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть Интернет) по адресу: www.gosuslugi.ru;

3) РПГУ - государственная информационная система Камчатского края «Портале государственных и муниципальных услуг Камчатского края», расположенная в сети «Интернет» по адресу: www.gosuslugi41.ru;

4) ЕГИСЗ - Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения;

5) Лицензия - специальное разрешение на право осуществления юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем медицинской деятельности на территории Камчатского края, которое подтверждается записью в едином реестре лицензий, предоставленных Росздравнадзором, территориальными органами Росздравнадзора, а также органами государственной власти субъектов Российской Федерации при осуществлении переданного в соответствии с пунктом 1 части 1 статьи 15 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» полномочия по лицензированию отдельных видов деятельности (далее – реестр лицензий);

6) Лицензиат - юридическое лицо (в том числе иностранное юридическое лицо - участник проекта международного медицинского кластера, осуществляющее деятельность на территории международного медицинского кластера через филиалы, аккредитованные в соответствии с Федеральным законом от 09.07.1999 № 160-ФЗ «Об иностранных инвестициях в Российской Федерации» (далее - Федеральный закон № 160-ФЗ), или индивидуальный предприниматель, имеющие лицензию;

7) Личный кабинет - сервис РПГУ, ЕПГУ, позволяющий заявителю получать информацию о ходе обработки запросов, поданных посредством РПГУ, ЕПГУ.

4. Перечень выполняемых работ, оказываемых услуг в составе медицинской деятельности, лицензия на которые в рамках предоставления государственной услуги выдается Министерством, утвержден приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.08.2021 № 866н «Об утверждении классификатора работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность», за исключением высокотехнологичной медицинской помощи, а также медико-социальной экспертизы.

5. Круг заявителей:

1) государственная услуга предоставляется физическим лицам, индивидуальным предпринимателям, юридическим лицам либо их уполномоченным представителям, обратившимся в Министерство с запросом (далее – заявитель);

2) категории заявителей:

а) физические лица, индивидуальные предприниматели, юридические лица, имеющие намерение получить информацию о наличии лицензии;

б) юридические лица, не являющиеся медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти, а также иностранные юридические лица – участники проекта международного медицинского кластера, осуществляющие деятельность на территории международного медицинского кластера через филиалы, аккредитованные в соответствии с Федеральным законом № 160-ФЗ, имеющие намерение осуществлять либо осуществляющие медицинскую деятельность на территории Камчатского края;

в) индивидуальные предприниматели, имеющие намерение осуществлять либо осуществляющие медицинскую деятельность на территории Камчатского края.

6. Требования к порядку информирования о предоставлении государственной услуги:

1) достоверность предоставляемой информации;

2) четкость и полнота в изложении информации.

7. При информировании о порядке предоставления государственной услуги по телефону, должностное лицо Министерства, ответственное за оказание государственной услуги, приняв вызов по телефону, должен представиться: назвать фамилию, имя, отчество (при наличии), должность.

Во время разговора специалист должен произносить слова четко и не прерывать разговор по причине поступления другого звонка.

Информирование по телефону о порядке предоставления государственной услуги осуществляется в соответствии с графиком работы Министерства.

При необходимости специалист обязан сообщить график приема граждан, точный почтовый адрес Министерства, способ проезда к Министерству, требования к письменному обращению.

При невозможности ответить на поставленные гражданином вопросы телефонный звонок должен быть переадресован (переведен) на другое должностное лицо либо обратившемуся гражданину должен быть сообщен номер телефона, по которому можно получить необходимую информацию, либо предлагается обратиться письменно или назначить другое удобное для гражданина время консультации.

8. При ответах на телефонные звонки и устные обращения специалист обязан в соответствии с поступившим обращением предоставлять информацию по следующим вопросам:

1) о нормативных правовых актах, регулирующих вопросы предоставления государственной услуги (наименование, номер, дата принятия нормативного правового акта);

2) о перечне категорий заявителей, имеющих право на получение государственной услуги;

3) о перечне документов, необходимых для получения государственной услуги;

4) о сроках предоставления государственной услуги;

5) об основаниях отказа в предоставлении государственной услуги;

6) о месте размещения в информационно - телекоммуникационной сети «Интернет» информации по вопросам предоставления государственной услуги.

9. Адрес Министерства: 683003, г. Петропавловск-Камчатский, ул. Ленинградская, д. 118.

Юридический адрес: 683040, г. Петропавловск-Камчатский, пл. Ленина, д. 1, телефон (8-415-2)-42-47-02, адрес электронной почты: ozo@kamgov.ru, сайт www.kamchatka.gov.ru.

10. Информация для граждан по предоставлению государственной услуги размещена на сайте Министерства в информационно - телекоммуникационной сети «Интернет»: [www.kamgov.ru](http://www.kamgov.ru), ЕПГУ и РПГУ.

11. Информирование граждан о предоставляемой государственной услуге осуществляется:

1) при личном обращении в Министерство;

2) посредством размещения информации в помещениях Министерства;

3) посредством размещения информации на официальном сайте исполнительных органов государственной власти Камчатского края в информационно - телекоммуникационной сети «Интернет», в государственных информационных системах ЕПГУ и РПГУ;

4) посредством направления ответов на письменные обращения граждан.

12. На сайте [www.kamchatka.gov.ru](http://www.kamchatka.gov.ru) размещается следующая информация:

1) место нахождения, график (режим) работы, номера телефонов, адреса в информационно - телекоммуникационной сети «Интернет» и электронной почты Министерства;

2) текст настоящего Административного регламента с приложениями;

3) доступные ссылки на формы документов, необходимых для получения государственной услуги.

13. На ЕПГУ/РПГУ размещены и доступны без регистрации и авторизации следующие информационные материалы:

1) информация о порядке и способах предоставления государственной услуги;

2) сведения о почтовом адресе, телефонах, адресе официального сайта, адресе электронной почты;

3) перечень нормативных правовых актов, регламентирующих предоставление государственной услуги;

4) перечень представляемых документов и перечень сведений, которые должны содержаться в заявлении (обращении);

5) доступные ссылки на формы документов, необходимых для получения государственной услуги.

14. Прием граждан ведется в порядке очереди.

15. График работы Министерства:

понедельник - четверг с 9:00 часов до 17:15 часов (пятница с 9:00 часов до 16:00). Обеденный перерыв с 12:12 часов до 13:00. Выходные дни: суббота, воскресенье.

2. Стандарт предоставления государственной услуги

16. Наименование государственной услуги - Государственная услуга «Лицензирование медицинской деятельности медицинских организаций (за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти)».

17. Государственная услуга предоставляется Министерством.

18. При предоставлении государственной услуги в целях получения сведений, осуществляется взаимодействие в соответствии с заключенными Соглашениями о межведомственном информационном взаимодействии со следующими государственными органами и организациями (далее - органы), участвующие в предоставлении государственной услуги:

1) Федеральной налоговой службой (далее - ФНС России);

2) Федеральной службой государственной регистрации, кадастра и картографии (далее - Росреестр);

3) Федеральным казначейством (далее - Казначейство России);

4) Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (далее - Роспотребнадзор);

5) Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения (далее - Росздравнадзор).

19. Прием заявлений и документов у граждан на предоставление государственной услуги осуществляется в электронном виде (пакета электронных документов) по ссылкам:

1) на предоставление лицензии - https://www.gosuslugi.ru/600355/1/form;

2) на внесение изменений в реестр лицензий - https://www.gosuslugi.ru/600375/1/form;

3) на прекращение действия лицензии - https://www.gosuslugi.ru/600364/1/form;

4) на получение выписки из реестра лицензий - https://www.gosuslugi.ru/600309/1/form.

20. Результатами предоставления государственной услуги являются:

1) предоставление (отказ в предоставлении) лицензии;

2) внесение изменений в реестр (отказ во внесении изменений в реестр) лицензий;

3) предоставление сведений из реестра лицензий;

4) прекращение действия лицензии по заявлению лицензиата.

21. Факт получения заявителем результата предоставления государственной услуги фиксируется в системе АИС Росздравнадзора.

Для запросов, представленных посредством ЕПГУ/РГУ, факт получения заявителем результата предоставления государственной услуги фиксируется на ЕПГУ/РГУ, информация о ходе предоставления государственной услуги направляется заявителю в электронном виде с использованием сервиса «Личный кабинет».

22. Сведения о предоставлении государственной услуги вносятся в реестр лицензий в день принятия решения о предоставлении государственной услуги.

23. Способы получения результата предоставления государственной услуги:

1. в форме электронного документа в Личный кабинет на ЕПГУ/ РПГУ;

Результат предоставления государственной услуги (независимо от принятого решения) направляется в день его подписания заявителю в Личный кабинет на ЕПГУ/РПГУ в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью уполномоченного должностного лица Министерства.

1. в форме электронного документа по адресу электронной почты.

Результат предоставления государственной услуги (независимо от принятого решения) направляется в день его подписания заявителю по адресу электронной почты, указанному в запросе.

24. Срок предоставления государственной услуги:

1) принятие решения о предоставлении (об отказе в предоставлении) лицензии - не превышает 15 рабочих дней со дня поступления в Министерство надлежащим образом оформленного заявления о предоставлении лицензии, согласно приложению 6 к настоящему Административному регламенту, и документов (сведений), предусмотренных пунктом 27 настоящего Административного регламента, а при осуществлении медицинской деятельности на территории закрытого административно-территориального образования - в срок, не превышающий 20 рабочих дней со дня получения лицензирующим органом заявления;

2) принятие решения о внесении изменений в реестр (об отказе во внесении изменений в реестр) лицензий - не превышает 10 рабочих дней со дня поступления в Министерство надлежащим образом оформленного заявления о внесении изменений в реестр лицензий, согласно приложению 7 к настоящему Административному регламенту, и других документов (сведений), предусмотренных пунктами 28 - 31 настоящего Административного регламента, а при осуществлении медицинской деятельности на территории закрытого административно-территориального образования - в срок, не превышающий 15 рабочих дней со дня получения лицензирующим органом заявления;

3) предоставление сведений из реестра лицензий - не превышает 3 рабочих дня с момента получения заявления о предоставлении таких сведений, оформленного согласно приложению 9 к настоящему Административному регламенту;

4) принятие решения о прекращении действия лицензии по заявлению лицензиата, оформленного согласно приложению 8 к настоящему Административному регламенту - не превышает 10 рабочих дней с момента получения заявления.

25. Перечень нормативных правовых актов Российской Федерации, нормативных правовых актов Камчатского края, регулирующих предоставление государственной услуги, информация о порядке досудебного (внесудебного) обжалования решений и действий (бездействия) Министерства, а также их должностных лиц, государственных служащих, размещены на официальном сайте Министерства www.kamchatka.gov.ru, а также на ЕПГУ/ РПГУ.

26. Правовые основания для предоставления государственной услуги:

1) Конституция Российской Федерации;

2) Налоговый кодекс Российской Федерации;

3) Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ);

4) Федеральный закон от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности» (далее – Федеральный закон от 04.05.2011 № 99-ФЗ);

5) Федеральный закон от 27.07.2010 № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг» (далее – Федеральный закон от 27.07.2010 № 210-ФЗ);

6) Федеральный закон от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации»;

7) Постановление Правительства Российской Федерации от 01.06.2021 № 852 «О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково») и признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации» (далее – постановление Правительства Российской Федерации от 01.06.2021 № 852);

8) Постановление Правительства Российской Федерации от 21.11.2011 № 957 «Об организации лицензирования отдельных видов деятельности»;

9) Постановление Правительства Российской Федерации от 29.12.2020 № 2343 «Об утверждении Правил формирования и ведения реестра лицензий и типовой формы выписки из реестра лицензий»;

10) Постановление Правительства Российской Федерации от 20.07.2021 № 1228 «Об утверждении Правил разработки и утверждения административных регламентов предоставления государственных услуг, о внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившими силу некоторых актов и отдельных положений актов Правительства Российской Федерации»;

11) Постановление Правительства Российской Федерации от 20.11.2012 № 1198 «О федеральной государственной информационной системе, обеспечивающей процесс досудебного (внесудебного) обжалования решений и действий (бездействия), совершенных при предоставлении государственных и муниципальных услуг»;

12) Постановление Правительства Российской Федерации от 26.03.2016 № 236 «О требованиях к предоставлению в электронной форме государственных и муниципальных услуг»;

14) Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.11.2020 № 1234н «Об утверждении Порядка ведения единого реестра лицензий, в том числе лицензий, предоставленных органами государственной власти субъектов Российской Федерации в соответствии с переданным полномочием по лицензированию отдельных видов деятельности»;

15) Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.08.2021 № 866н «Об утверждении классификатора работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность» (далее – Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.08.2021 № 866н);

16) Постановлением Правительства Камчатского края от 19.04.2023 № 225-П «Об утверждении Положения о Министерстве здравоохранения Камчатского края»;

17) Приказом Министерства здравоохранения Камчатского края от 03.10.2022 № 21-796 «Об утверждении формы просьбы соискателя лицензии (лицензиата) о предоставлении лицензии (внесении изменений в реестр лицензий) на виды работ, услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности, в отношении которых соответствие соискателя лицензии (лицензиата) лицензионным требованиям было подтверждено в ходе оценки соответствия лицензионным требованиям» (далее – приказ Министерства от 03.10.2022 № 21-796).

27. Исчерпывающий перечень документов (сведений), которые являются необходимыми и обязательными для предоставления государственной услуги в части получения лицензии:

1) заявление о предоставлении лицензии в соответствии с пунктом 19 настоящего Административного регламента, оформленного согласно приложению 6 к настоящему Административному регламенту, в котором указываются:

а) полное и (в случае, если имеется) сокращенное наименование, в том числе фирменное наименование, организационно - правовая форма юридического лица, адрес его места нахождения, адреса мест осуществления медицинской деятельности, другие данные, которые позволяют идентифицировать место осуществления медицинской деятельности, которые указываются при необходимости в дополнение к почтовому адресу либо вместо него при его отсутствии, государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица, данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в единый государственный реестр юридических лиц, с указанием номера телефона и адреса электронной почты юридического лица;

б) в случае, если соискателем лицензии выступает иностранное юридическое лицо, - полное и (в случае, если имеется) сокращенное наименование иностранного юридического лица, полное и (в случае, если имеется) сокращенное наименование филиала иностранного юридического лица, аккредитованного в соответствии с Федеральным законом от 09.07.1999 № 160-ФЗ «Об иностранных инвестициях в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон от 09.07.1999 № 160-ФЗ), адрес (место нахождения) филиала иностранного юридического лица на территории Российской Федерации, номер записи об аккредитации филиала иностранного юридического лица в государственном реестре аккредитованных филиалов, представительств иностранных юридических лиц, дата внесения записи об аккредитации филиала иностранного юридического лица в государственный реестр аккредитованных филиалов, представительств иностранных юридических лиц, дату аккредитации, идентификационный номер налогоплательщика и код причины постановки на учет, адреса мест осуществления медицинской деятельности, и (или) другие данные, позволяющие идентифицировать место осуществления медицинской деятельности, которые указываются при необходимости в дополнение к почтовому адресу либо вместо него при его отсутствии, а также номер телефона и адрес электронной почты филиала иностранного юридического лица;

в) фамилия, имя и (в случае, если имеется) отчество индивидуального предпринимателя, адрес его места жительства, адреса мест осуществления медицинской деятельности, и (или) другие данные, позволяющие идентифицировать место осуществления медицинской деятельности, которые указываются при необходимости в дополнение к почтовому адресу либо вместо него при его отсутствии, данные документа, удостоверяющего его личность, государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации индивидуального предпринимателя, данные документа, подтверждающего факт внесения сведений об индивидуальном предпринимателе в единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей, с указанием номера телефона и адреса электронной почты индивидуального предпринимателя;

г) идентификационный номер налогоплательщика, данные документа о постановке соискателя лицензии на учет в налоговом органе;

д) лицензируемый вид деятельности - медицинская деятельность (за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти) с указанием работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, которые соискатель лицензии намерен осуществлять, указанные в соответствии с Перечнем работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, предусмотренным приложением к Положению о лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»), утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 01.06.2021 № 852;

е) реквизиты документов (наименование органа (организации), выдавшего документ, дата, номер), перечень которых определяется постановлением правительства Российской Федерации от 01.06.2021 № 852 и которые свидетельствуют о соответствии соискателя лицензии лицензионным требованиям, в отношении документов, на которые распространяется требование пункта 2 части 1 статьи 7 Федерального закона от 27.07.2010 № 210-ФЗ;

2) копии документов, подтверждающих наличие у соискателя лицензии принадлежащих ему на праве собственности или ином законном основании зданий, строений, сооружений и (или) помещений, необходимых для выполнения заявленных работ (услуг), права на которые не зарегистрированы в Едином государственном реестре недвижимости (в случае если такие права зарегистрированы в указанном реестре, - сведения о реквизитах документов, подтверждающих принадлежность указанных объектов соискателю лицензии);

3) копии документов, подтверждающих наличие у соискателя лицензии принадлежащих ему на праве собственности или ином законном основании, предусматривающем право владения и пользования, медицинских изделий (оборудование, аппараты, приборы, инструменты), необходимых для выполнения заявленных работ (услуг);

4) сведения о наличии выданного в установленном порядке санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии санитарным правилам зданий, строений, сооружений и (или) помещений, необходимых для выполнения соискателем лицензии заявленных работ (услуг);

5) сведения о государственной регистрации медицинских изделий (оборудование, аппараты, приборы, инструменты), зарегистрированных в порядке, установленном Правительством Российской Федерации, и (или) регистрации медицинских изделий, зарегистрированных в соответствии с международными договорами и актами, составляющими право Евразийского экономического союза, необходимых для выполнения соискателем лицензии заявленных работ (услуг);

6) реквизиты документов, подтверждающих наличие у лиц, заключивших с соискателем лицензии трудовые договоры, имеющих образование, предусмотренное квалификационными требованиями к медицинским и фармацевтическим работникам, и пройденной аккредитации специалиста или сертификата специалиста по специальности, необходимой для выполнения заявленных соискателем лицензии работ (услуг), или их копии - в случае, если сведения о таких документах отсутствуют в федеральной информационной системе «Федеральный реестр сведений о документах об образовании и (или) о квалификации, документах об обучении» и информационной системе Пенсионного фонда Российской Федерации;

7) реквизиты документов, подтверждающих наличие заключивших с соискателем лицензии трудовые договоры работников, осуществляющих техническое обслуживание медицинских изделий (оборудование, аппараты, приборы, инструменты) и имеющих необходимое профессиональное образование и (или) квалификацию, или их копии - в случае, если сведения о таких документах отсутствуют в федеральной информационной системе «Федеральный реестр сведений о документах об образовании и (или) о квалификации, документах об обучении» и информационной системе Пенсионного фонда Российской Федерации, либо копия договора с организацией, имеющей лицензию на осуществление соответствующей деятельности;

8) сведения о внесении соответствующей информации в федеральный реестр медицинских организаций (далее - ФРМО) и федеральный регистр медицинских работников (далее - ФРМР) единой системы в случае внесения соискателем лицензии соответствующей информации в ФРМО и ФРМР единой системы, представление копий (реквизитов) документов, указанных в подпунктах 3), 5), 6) пункта 27 настоящего Административного регламента не требуется.

28. Исчерпывающий перечень документов (сведений), которые являются необходимыми и обязательными для предоставления государственной услуги внесение изменений в реестр лицензий в случаях реорганизации юридического лица в форме преобразования, слияния (при условии наличия у каждого участвующего в слиянии юридического лица по состоянию на дату государственной регистрации правопреемника реорганизованных юридических лиц лицензии на один и тот же вид деятельности), присоединения лицензиата к другому юридическому лицу:

заявление о внесении изменений в реестр лицензий, в соответствии с 19 настоящего Административного регламента, оформленного согласно приложению 7 к настоящему Административному регламенту, в котором указываются:

1) новые сведения о лицензиате или его правопреемнике, предусмотренные частью 1 статьи 13 Федерального закона от 04.05.2011 № 99-ФЗ;

2) данные документа, подтверждающего факт внесения соответствующих изменений в Единый государственный реестр юридических лиц.

29. Исчерпывающий перечень документов (сведений), которые являются необходимыми и обязательными для предоставления государственной услуги для внесения изменений в реестр лицензий в случаях:

изменение наименования лицензиата;

изменение наименования филиала лицензиата в случае, если нормативными правовыми актами Российской Федерации предусмотрено внесение в реестр лицензий сведений о филиале лицензиата;

изменение наименования филиала иностранного юридического лица;

изменение адреса места нахождения лицензиата;

изменение адреса места нахождения филиала лицензиата в случае, если нормативными правовыми актами Российской Федерации предусмотрено внесение в реестр лицензий сведений об адресе места нахождения филиала лицензиата;

изменение адреса места нахождения на территории Российской Федерации филиала иностранного юридического лица;

изменение имени, фамилии и (в случае, если имеется) отчества индивидуального предпринимателя;

изменение места жительства индивидуального предпринимателя;

изменение реквизитов документа, удостоверяющего личность индивидуального предпринимателя, представляются следующие документы (сведения):

заявление о внесении изменений в реестр лицензий в соответствии с пунктом 19 настоящего Административного регламента, оформленного согласно приложению 7 к настоящему Административному регламенту, в котором указываются: данные документа, подтверждающего факт внесения соответствующих изменений в Единый государственный реестр юридических лиц (Единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей).

30. Исчерпывающий перечень документов (сведений), которые являются необходимыми и обязательными для предоставления государственной услуги для внесения изменений в реестр лицензий, в случае намерения лицензиата осуществлять медицинскую деятельность по адресу, не указанному в реестре лицензий, и (или) выполнять работы (услуги), составляющие медицинскую деятельность, не предусмотренные реестром лицензий:

1) заявление о внесении изменений в реестр лицензий в соответствии с пунктом 19 настоящего Административного регламента, оформленного согласно приложению 7 к настоящему Административному регламенту, в котором указываются этот адрес и (или) работы (услуги), которые лицензиат намерен выполнять, а также соответствующие сведения (документы);

2) копии документов, подтверждающих наличие у лицензиата принадлежащих ему на праве собственности или ином законном основании зданий, строений, сооружений и (или) помещений, необходимых для выполнения заявленных работ (услуг), права на которые не зарегистрированы в Едином государственном реестре недвижимости (в случае если такие права зарегистрированы в указанном реестре, - сведения о реквизитах документов, подтверждающих принадлежность указанных объектов соискателю лицензии);

3) копии документов, подтверждающих наличие у лицензиата принадлежащих ему на праве собственности или ином законном основании, предусматривающем право владения и пользования, медицинских изделий (оборудование, аппараты, приборы, инструменты), необходимых для выполнения заявленных работ (услуг);

4) сведения о наличии выданного в установленном порядке санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии санитарным правилам зданий, строений, сооружений и (или) помещений, необходимых для выполнения соискателем лицензии заявленных работ (услуг);

5) сведения о государственной регистрации медицинских изделий (оборудование, аппараты, приборы, инструменты), зарегистрированных в порядке, установленном Правительством Российской Федерации, и (или) регистрации медицинских изделий, зарегистрированных в соответствии с международными договорами и актами, составляющими право Евразийского экономического союза, необходимых для выполнения соискателем лицензии заявленных работ (услуг);

6) реквизиты документов, подтверждающих наличие у лиц, заключивших с соискателем лицензии трудовые договоры, имеющих образование, предусмотренное квалификационными требованиями к медицинским и фармацевтическим работникам, и пройденной аккредитации специалиста или сертификата специалиста по специальности, необходимой для выполнения заявленных соискателем лицензии работ (услуг), или их копии - в случае, если сведения о таких документах отсутствуют в федеральной информационной системе «Федеральный реестр сведений о документах об образовании и (или) о квалификации, документах об обучении» и информационной системе Пенсионного фонда Российской Федерации;

7) реквизиты документов, подтверждающих наличие у лиц, заключивших с соискателем лицензии трудовых договоров работников, осуществляющих техническое обслуживание медицинских изделий (оборудование, аппараты, приборы, инструменты) и имеющих необходимое профессиональное образование и (или) квалификацию, либо наличие договора с организацией, имеющей лицензию на осуществление соответствующей деятельности;

8) сведения о внесении соответствующей информации в федеральный реестр медицинских организаций (далее - ФРМО) и федеральный регистр медицинских работников (далее - ФРМР) единой системы в случае внесения соискателем лицензии соответствующей информации в ФРМО и ФРМР единой системы, представление копий (реквизитов) документов, указанных в подпунктах 3), 5), 6) пункта 30 настоящего Административного регламента не требуется;

31. Исчерпывающий перечень документов (сведений), которые являются необходимыми и обязательными для предоставления государственной услуги внесение изменений в реестр лицензий в случае:

1) прекращения деятельности по одному адресу или нескольким адресам мест ее осуществления, указанным в лицензии;

2) намерении лицензиата внести изменения в указанный в лицензии перечень выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности, в части прекращения выполнения работ, оказания услуг, представляются следующие документы:

заявление о внесении изменений в реестр лицензий в соответствии с пунктом 19 настоящего Административного регламента, оформленного согласно приложению 7 к настоящему Административному регламенту, в котором указываются: адреса, по которым прекращена деятельность, дата, с которой фактически она прекращена, или сведения о работах (услугах), составляющих лицензируемый вид деятельности, выполнение (оказание) которых прекращено.

32. Исчерпывающий перечень документов (сведений), которые являются необходимыми и обязательными для предоставления государственной услуги прекращение действия лицензии в случаях, предусмотренных пунктом 1 части 13 статьи 20 Федерального закона от 04.05.2011 № 99-ФЗ:

заявление о прекращении лицензируемого вида деятельности в соответствии с пунктом 19 настоящего Административного регламента, оформленного согласно приложению 8 к настоящему Административному регламенту, в котором указывается дата фактического прекращения медицинской деятельности.

33. Исчерпывающий перечень документов (сведений), которые являются необходимыми и обязательными для предоставления государственной услуги получение сведений в виде выписки из реестра лицензий, оформленной согласно приложению 9 к настоящему Административному регламенту, либо в виде копии акта лицензирующего органа о принятом решении, либо в виде справки об отсутствии запрашиваемых сведений, которая выдается в случае отсутствия в реестре лицензий сведений о лицензиях или при невозможности определения конкретного лицензиата подается заявление, оформленного согласно приложению 9 к настоящему Административному регламенту, посредством использования ЕПГУ, в соответствии с пунктом 19 настоящего Административного регламента.

34. При предоставлении государственной услуги Министерство не вправе требовать от заявителя:

1) представления документов или информации либо осуществления действий, представление или осуществление которых не предусмотрено нормативными правовыми актами Российской Федерации, нормативными правовыми актами Камчатского края, муниципальными правовыми актами для предоставления государственной услуги;

2) представления документов и информации, которые в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации находятся в распоряжении иных государственных органов, участвующих в предоставлении государственной услуги, и которые могут быть получены путем межведомственного информационного взаимодействия.

35. Исчерпывающий перечень сведений, необходимых для предоставления государственной услуги, которые находятся в распоряжении органов, участвующих в предоставлении государственных и муниципальных услуг, и подлежат предоставлению в рамках межведомственного информационного взаимодействия:

1) сведения о соискателе лицензии (лицензиате), содержащиеся в Едином государственном реестре юридических лиц, находящиеся в распоряжении ФНС России;

2) сведения о документах, подтверждающих наличие у соискателя лицензии (лицензиата) на праве собственности или ином законном основании необходимых для осуществления медицинской деятельности помещений, права на которые зарегистрированы в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним, находящиеся в распоряжении Росреестра;

3) сведения, подтверждающие уплату государственной пошлины за предоставление государственной услуги находящиеся в распоряжении Казначейства России;

4) сведения о наличии выданного в установленном порядке санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии санитарным правилам зданий, строений, сооружений и (или) помещений, необходимых для выполнения соискателем лицензии заявленных работ (услуг), находящиеся в распоряжении Роспотребнадзора;

5) сведения о государственной регистрации медицинских изделий (оборудования, аппаратов, приборов, инструментов), необходимых для выполнения соискателем лицензии заявленных работ (услуг), находящиеся в распоряжении Росздравнадзора.

36. Соискатель лицензии (лицензиат) вправе представить указанные в пункте 35 Административного регламента документы по собственной инициативе.

37. Оснований для отказа в приеме документов не предусмотрено.

38. Исчерпывающий перечень оснований для отказа в предоставлении государственной услуги:

1) наличие в представленных соискателем лицензии (лицензиатом) заявлении о предоставлении лицензии (внесении изменений в реестр лицензий) и (или) прилагаемых к нему документах недостоверной или искаженной информации;

2) установленное в ходе оценки несоответствие соискателя лицензии (лицензиата) лицензионным требованиям;

3) наличие у юридического лица или индивидуального предпринимателя, обратившихся в лицензирующий орган с заявлением о предоставлении лицензии на осуществление медицинской деятельности, действующей лицензии на данный вид деятельности (в случае, если соответствующие сведения уже содержатся в реестре лицензий);

4) непредставление заявителем в течение 30 календарных дней с момента получения уведомления по форме, указанной в приложении 10 к настоящему Административному регламенту, полного комплекта документов, необходимых для предоставления государственной услуги, либо отсутствие исправлений в оформлении запроса;

5) информация из единого реестра лицензий не представляется в случае, если в интересах сохранения государственной или служебной тайны свободный доступ к таким сведениям в соответствии с законодательством Российской Федерации ограничен.

39. Размер платы, взимаемой с заявителя при предоставлении государственной услуги, и способы ее взимания:

1) взимание с заявителя государственной пошлины за предоставление государственной услуги (предоставление лицензии, внесении изменений в реестр лицензий) осуществляется в размерах, установленных подпунктом 92 пункта 1 статьи 333.33 Налогового кодекса Российской Федерации;

Информация о размере платы, взимаемой с заявителя при предоставлении государственной услуги (государственной пошлине), размещена на РПГУ, ЕПГУ, на официальном сайте Министерства.

2) получение информации об уплате государственной пошлины за предоставление государственной услуги осуществляется Министерством с использованием сведений, содержащихся в государственной информационной системе государственных и муниципальных платежей;

3) в случае отказа заявителя от предоставления государственной услуги оплата за предоставление государственной услуги возвращается в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

4) в случае внесения изменений в выданный по результатам предоставления государственной услуги документ, направленных на исправление ошибок, допущенных по вине Министерства, должностного лица Министерства, плата с заявителя не взимается.

40. Максимальный срок ожидания в очереди при подаче соискателем лицензии (лицензиатом) заявления о предоставлении государственной услуги и при получении результата государственной услугу не регламентируется, государственная услуга предоставляется в электронной форме, в соответствии с пунктом 19 настоящего Административного регламента.

41. Срок, порядок приема и регистрации заявления о предоставлении государственной услуги:

1) регистрация производится Министерством в день поступления заявления, в случае поступления заявления в нерабочие и праздничные дни - не позднее рабочего дня, следующего за нерабочими и праздничными днями;

2) в день поступления заявления в Министерство заявителю направляется электронное уведомление о получении его заявления.

42. Помещение для предоставления государственной услуги не требуется, поскольку государственная услуга предоставляется в электронной форме.

43. Показателями доступности государственной услуги являются:

1) доступность информации о государственной услуге, возможность выбора способа получения информации;

2) соблюдение сроков предоставления государственной услуги и сроков выполнения административных процедур при предоставлении государственной услуги;

3) отсутствие обоснованных жалоб со стороны заявителей по результатам предоставления государственных услуг;

4) предоставление возможности получения информации о ходе предоставления государственной услуги.

44. Показателями качества государственной услуги являются:

1) достоверность предоставляемой информации;

2) полнота информирования;

3) степень удовлетворенности граждан качеством государственной услуги;

4) количество обоснованных жалоб на действия (бездействия) и решения специалистов Министерства в процессе предоставления государственной услуги;

5) количество выявленных нарушений полноты и качества предоставления государственной услуги по результатам плановых и внеплановых проверок.

3. Состав, последовательность и сроки выполнения административных процедур, требования к порядку их выполнения

45. Предоставление государственной услуги включает в себя следующие административные процедуры:

1) рассмотрение заявления, других документов о предоставлении лицензии и принятие решения о предоставлении (об отказе в предоставлении) лицензии;

2) рассмотрение заявления, других документов о внесении изменений в реестр лицензий и принятие решения о внесении изменений (об отказе о внесении изменений) в реестр лицензии;

3) предоставление сведений из реестра лицензий;

4) прекращение действия лицензии по заявлению лицензиата.

46. Рассмотрение заявления о предоставлении лицензии и принятие решения о предоставлении (об отказе в предоставлении) лицензии осуществляется в следующем порядке:

1) основанием для начала административной процедуры по рассмотрению заявления о предоставлении лицензии и принятие решения о предоставлении (об отказе в предоставлении) лицензии является поступление в Министерство заявления о предоставлении лицензии и других документов, указанных в пункте 27 Административного регламента, в том числе с использованием ЕПГУ/РПГУ;

2) документы, поступившие от соискателя лицензии, регистрируются должностным лицом Министерства в день поступления заявления. При поступлении заявления в нерабочие и праздничные дни - не позднее рабочего дня, следующего за нерабочими и праздничными днями, контроль ведения учета поступивших документов осуществляет начальник отдела лицензирования Министерства;

3) все документы о предоставлении лицензии при представлении их в Министерство с использованием информационно-коммуникационных технологий, должны быть заверены в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, регулирующим отношения в области электронного документооборота;

4) начальник отдела лицензирования Министерства в день регистрации заявления от соискателя лицензии назначает из числа работников отдела ответственного исполнителя по рассмотрению заявления и прилагаемых к нему документов или сведений, представленных соискателем лицензии для получения лицензии (далее - ответственный исполнитель);

5) рассмотрение заявления и других документов (сведений), осуществление проверки полноты и достоверности содержащихся в указанных заявлении и документах сведений, в том числе оценки соответствия соискателя лицензии лицензионным требованиям, принятие решения о предоставлении лицензии (об отказе в предоставлении), осуществляется в срок, предусмотренный подпунктом 1 пункта 24 Административного регламента;

6) при получении Министерством заявления о предоставлении лицензии, оформленного с нарушением требований, установленных пунктом 27 Административного регламента, и (или) документов, указанных в пункте 27 Административного регламента, представленных не в полном объеме, ответственный исполнитель в течение 3 рабочих дней со дня их приема направляет соискателю лицензии в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью лицензирующего органа, уведомление о необходимости устранения в тридцатидневный срок выявленных нарушений и (или) представления документов, которые отсутствуют, оформленного согласно приложению 10 к настоящему Административному регламенту;

7) в случае непредставления соискателем лицензии в тридцатидневный срок надлежащим образом оформленного заявления о предоставлении лицензии и в полном объеме документов (сведений), указанных в пункте 27 Административного регламента, заявление и прилагаемые к нему документы подлежат возврату соискателю лицензии в течение 3 рабочих дней, с момента истечения тридцатидневного срока, с мотивированным обоснованием причин возврата, оформленного согласно приложению 11 к настоящему Административному регламенту;

8) в случае представления надлежащим образом оформленного заявления, оформленного согласно приложению 6 к настоящему Административному регламенту, о предоставлении лицензии и в полном объеме других документов (сведений) в соответствии с требованиями, указанными в пункте 27 Административного регламента, либо устранения нарушений, указанных в подпункте 6 пункта 46 Административного регламента, ответственный исполнитель в течение 3 рабочих дней со дня приема заявления и документов принимает решение о рассмотрении этого заявления и прилагаемых к нему документов;

9) ответственный исполнитель не позднее 3 рабочих дней со дня поступления в Министерство надлежащим образом оформленного заявления о предоставлении лицензии и документов, указанных в пункте 27 Административного регламента, осуществляет проверку полноты и достоверности представленных в них сведений, с целью оценки:

а) согласованности информации между отдельными документами, указанными пункте 27 Административного регламента;

б) соответствия сведениям о соискателе лицензии, полученным Министерством путем межведомственного информационного взаимодействия с государственными органами, указанными в пункте 18 настоящего Административного регламента;

10) по результатам проверки полноты и достоверности представленных сведений ответственный исполнитель составляет акт;

11) приказ Министерства о проведении оценки соответствия соискателя лицензии лицензионным требованиям, согласованный с начальником отдела лицензирования Министерства, подписывается министром;

12) по результатам проверки полноты и достоверности содержащихся в указанных заявлении и документах сведений, оценки соответствия соискателя лицензии лицензионным требованиям ответственный исполнитель составляет акт;

13) в случае, если по результатам оценки соответствия соискателя лицензии лицензионным требованиям выявлено несоответствие соискателя лицензии лицензионным требованиям в отношении отдельных работ, услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности (в том числе отдельных работ, услуг, которые соискатель лицензии намерен выполнять, оказывать по одному или нескольким местам осуществления лицензируемого вида деятельности), лицензия указанному соискателю лицензии предоставляется по его просьбе на те виды работ, услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности (в том числе работы, услуги, которые соискатель лицензии намерен выполнять, оказывать по одному или нескольким местам осуществления лицензируемого вида деятельности), в отношении которых соответствие соискателя лицензии лицензионным требованиям было подтверждено в ходе указанной оценки, просьба, предусмотренная данным пунктом, указывается соискателем лицензии в заявлении о предоставлении лицензии или подается в лицензирующий орган (форма предусмотрена приложением к приказу Министерства от 03.10.2022 № 21-796) в период рассмотрения лицензирующим органом заявления о предоставлении лицензии до принятия решения о предоставлении лицензии или об отказе в ее предоставлении;

14) ответственный исполнитель, с учетом результатов проверки полноты и достоверности представленных сведений и оценки соответствия соискателя лицензии лицензионным требованиям, готовит проект приказа:

а) о предоставлении лицензии - в случае отсутствия оснований, установленных пунктом 38 Административного регламента;

б) об отказе в предоставлении лицензии - в случае наличия оснований, установленных пунктом 38 Административного регламента;

15) приказ Министерства о предоставлении лицензии (об отказе в предоставлении лицензии) подписывается министром, решение о предоставлении лицензии может быть оформлено посредством подписания уполномоченным должностным лицом лицензирующего органа в информационной системе, в которой осуществляется ведение реестра лицензий, усиленной квалифицированной электронной подписью проекта, вносимой в реестр лицензий записи о предоставлении лицензии;

16) приказ Министерства о предоставлении лицензии должен содержать:

а) наименование лицензирующего органа - Министерство здравоохранения Камчатского края;

б) полное и (в случае, если имеется) сокращенное наименование, в том числе фирменное наименование, организационно-правовую форму юридического лица, адрес его места нахождения, государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица, адреса мест осуществления лицензируемого вида деятельности;

в) идентификационный номер налогоплательщика;

г) лицензируемый вид деятельности - медицинская деятельность (за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти), с указанием работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, которые соискатель лицензии намерен осуществлять, указанные в соответствии с Перечнем работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, предусмотренным приложением к Положению о лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»), утвержденному постановлением Правительства Российской Федерации от 01.06.2021 № 852;

д) номер и дату регистрации лицензии;

е) номер и дату приказа;

17) в случае принятия лицензирующим органом решения о предоставлении лицензии запись о предоставлении лицензии вносится в реестр лицензий в день принятия такого решения, результат фиксируется в электронном виде в АИС Росздравнадзора;

18) в течение 1 рабочего дня после дня внесения записи о предоставлении лицензии в реестр лицензий лицензирующий орган направляет лицензиату электронное уведомление о предоставлении лицензии, оформленное согласно приложению 1 к настоящему Административному регламенту, содержащее ссылку на сведения о предоставлении лицензии из реестра лицензий;

19) при подготовке проекта приказа Министерства об отказе в предоставлении лицензии ответственному исполнителю необходимо указать мотивированное обоснование причин отказа со ссылкой на конкретные положения нормативных правовых актов и иных документов, являющихся основанием такого отказа или если причиной отказа, является установленное в ходе проверки несоответствие соискателя лицензии лицензионным требованиям, реквизиты акта проверки соискателя лицензии;

20) в течение 3 рабочих дней со дня подписания приказа Министерства об отказе в предоставлении лицензии ответственный исполнитель направляет соискателю лицензии (лицензиату) в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью уведомление об отказе в предоставлении лицензии (далее - уведомление об отказе), оформленное согласно приложению 5 к настоящему Административному регламенту. В уведомлении об отказе указываются мотивированные обоснования причин отказа со ссылкой на конкретные положения нормативных правовых актов и иных документов, являющихся основанием такого отказа. Если причиной отказа является установленное в ходе внеплановой выездной проверки на соответствие соискателя лицензии лицензионным требованиям, указываются реквизиты акта проверки;

21) заявитель вправе отказаться от получения государственной услуги на основании заявления, написанного в свободной форме, направив его по адресу электронной почты посредством ЕПГУ или РПГУ, обратившись в Министерство лично, до принятия лицензирующим органом решения о предоставлении государственной услуги или об отказе в ее предоставлении. На основании поступившего заявления об отказе от предоставления государственной услуги уполномоченным должностным лицом Министерства принимается решение об отказе в предоставлении государственной услуги. Факт отказа заявителя от предоставления государственной услуги фиксируется в АИС Росздравнадзора. Отказ от предоставления государственной услуги не препятствует повторному обращению заявителя в Министерство за предоставлением государственной услуги.

47. Рассмотрение заявления и других документов о внесении изменений в реестр лицензий, принятие решения о внесении изменений в реестр лицензий (об отказе о внесении изменений в реестр лицензий) осуществляется в следующем порядке:

1) основанием для начала административной процедуры по рассмотрению заявления, других документов, указанных в пунктах 28 - 31 Административного регламента, о внесении изменений в реестр лицензий и принятие решения о внесении изменений в реестр лицензий (об отказе о внесении изменений в реестр лицензий) является поступление в Министерство заявления о внесении изменений в реестр лицензий, оформленного согласно приложению 7 к настоящему Административному регламенту;

2) заявление о внесении изменений в реестр лицензий подается в случаях:

а) реорганизации юридического лица в форме преобразования, слияния (при условии наличия у каждого участвующего в слиянии юридического лица по состоянию на дату государственной регистрации правопреемника реорганизованных юридических лиц лицензии на один и тот же вид деятельности), присоединения лицензиата к другому юридическому лицу;

б) изменения наименования лицензиата, изменения наименования филиала лицензиата в случае, если нормативными правовыми актами Российской Федерации предусмотрено внесение в реестр лицензий сведений о филиале лицензиата, изменения наименования филиала иностранного юридического лица;

в) изменения адреса места нахождения лицензиата, изменения адреса места нахождения филиала лицензиата в случае, если нормативными правовыми актами Российской Федерации предусмотрено внесение в реестр лицензий сведений об адресе места нахождения филиала лицензиата, изменения адреса места нахождения на территории Российской Федерации филиала иностранного юридического лица;

г) изменения имени, фамилии и (в случае, если имеется) отчества индивидуального предпринимателя;

д) изменения места жительства индивидуального предпринимателя;

е) изменения реквизитов документа, удостоверяющего личность индивидуального предпринимателя;

ж) изменения мест осуществления лицензируемого вида деятельности;

з) изменения перечня выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности;

и) прекращения деятельности по одному адресу или нескольким адресам мест ее осуществления, указанным в лицензии, намерения лицензиата внести изменения в указанный в лицензии перечень выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности, в части прекращения выполнения работ, оказания услуг.

В случае, если изменения в соответствии с нормативным правовым актом Российской Федерации наименования лицензируемого вида деятельности, перечней работ, услуг, которые выполняются, оказываются в составе конкретных видов деятельности, внесение изменений в реестр лицензий осуществляется на основании заявления лицензиата о внесении изменений в реестр лицензий, если нормативным правовым актом Российской Федерации установлена необходимость проведения оценки соответствия лицензиата лицензионным требованиям в связи с изменением данным нормативным правовым актом Российской Федерации наименования лицензируемого вида деятельности, перечней работ, услуг, которые выполняются, оказываются в составе конкретных видов деятельности.

В случае, если нормативным правовым актом Российской Федерации необходимость оценки соответствия лицензиата лицензионным требованиям в связи с изменением данным нормативным правовым актом Российской Федерации наименования лицензируемого вида деятельности, перечней работ, услуг, которые выполняются, оказываются в составе конкретных видов деятельности, не установлена, внесение изменений в реестр лицензий осуществляется лицензирующим органом в соответствии с порядком формирования и ведения реестра лицензий, утверждаемым Правительством Российской Федерации, без представления лицензиатом заявления о внесении изменений в реестр лицензий.

3) для внесения изменений в реестр лицензий лицензиат, его правопреемник или иное предусмотренное федеральным законом лицо направляет в Министерство заявление о внесении изменений в реестр лицензий, оформленное согласно приложению 7 к настоящему Административному регламенту, и документы, предусмотренные пунктами 28 - 31 Административного регламента;

4) документы, поступившие от лицензиата, регистрируются должностным лицом Министерства в день поступления заявления, при поступлении заявления в нерабочие и праздничные дни - не позднее рабочего дня, следующего за нерабочими и праздничными днями, контроль ведения учета поступивших документов осуществляет начальник отдела лицензирования Министерства;

5) документы, представляемые в Министерство с использованием информационно-коммуникационных технологий (в электронной форме), в том числе с использованием ЕПГУ/РПГУ, должны быть заверены в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, регулирующим отношения в области электронного документооборота;

6) при внесении изменений в реестр лицензий не допускается требовать от заявителя представления каких-либо документов, кроме предусмотренных пунктами 28 - 31 Административного регламента;

7) рассмотрение документов и принятие решения о внесении изменений в реестр лицензий осуществляется в срок, предусмотренный подпунктом 2 пункта 24 Административного регламента, при получении заявления о переоформлении лицензии, оформленного согласно приложению 7 к настоящему Административному регламенту, и других документов, указанных в пунктах 28 - 31 Административного регламента;

8) в отношении лицензиата, представившего заявление о внесении изменений в реестр лицензий, проводятся проверка полноты и достоверности представленных сведений и оценка соответствия лицензиата лицензионным требованиям в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 01.06.2021 № 852;

Основанием для проведения оценки соответствия лицензиата лицензионным требованиям является представление в Министерство заявления о внесении изменений в реестр лицензий в случаях:

1) при намерении лицензиата осуществлять лицензируемый вид деятельности по адресу места его осуществления, не указанному в лицензии;

2) при намерении лицензиата внести изменения в указанный в лицензии перечень выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности, в части выполнения новых работ, оказания новых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности.

9) начальник отдела лицензирования Министерства в день регистрации заявления и документов о внесении изменений в реестр лицензий, назначает из числа работников отдела ответственного исполнителя по рассмотрению документов, представленных лицензиатом для внесения изменений в реестр лицензий (далее - ответственный исполнитель);

10) при получении Министерством заявления о внесении изменений в реестр лицензий, оформленного согласно приложению 7 к настоящему Административному регламенту, представленного с нарушением требований, установленных пунктами 28 - 31 Административного регламента, и (или) документов, указанных в пунктах 28 - 31 Административного регламента, представленных не в полном объеме, ответственный исполнитель в течение 3 рабочих дней со дня их приема направляет соискателю лицензии в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью лицензирующего органа, уведомление о необходимости устранения в тридцатидневный срок выявленных нарушений и (или) представления документов, которые отсутствуют, оформленного согласно приложению 10 к настоящему Административному регламенту;

11) в случае непредставления соискателем лицензии в тридцатидневный срок надлежащим образом оформленного заявления о внесении изменений в реестр лицензий, оформленного согласно приложению 7 к настоящему Административному регламенту, и в полном объеме документов (сведений), указанных в пункте 28–31 Административного регламента, заявление и прилагаемые к нему документы подлежат возврату соискателю лицензии в течение 3 рабочих дней, с момента истечения тридцатидневного срока, с мотивированным обоснованием причин возврата, оформленного согласно приложению 11 к настоящему Административному регламенту;

12) в случае представления надлежащим образом оформленного заявления о внесении изменений в реестр лицензий, оформленного согласно приложению 7 к настоящему Административному регламенту, и в полном объеме других документов (сведений) в соответствии с требованиями, указанными в пункте 28 - 31 Административного регламента, либо устранения нарушений, указанных в пункте 58 Административного регламента, ответственный исполнитель в течение 3 рабочих дней со дня приема заявления и документов принимает решение о рассмотрении этого заявления и прилагаемых к нему документов;

13) ответственный исполнитель не позднее 3 рабочих дней со дня поступления в Министерство заявления о внесении изменений в реестр лицензий, оформленного согласно приложению 7 к настоящему Административному регламенту, осуществляет проверку полноты и достоверности представленных сведений с учетом сведений о лицензиате, имеющихся в лицензионном деле, с целью определения:

а) наличия всех документов, предусмотренных пунктом 28 - 31 Административного регламента (полноты документов);

б) наличия оснований для внесения изменений в реестр лицензий;

в) полноты и достоверности, представленных в заявлении сведений и сопоставляет их с данными, получаемыми Министерством путем межведомственного информационного взаимодействия;

При намерении лицензиата внести изменения в указанный в лицензии перечень выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности, в части выполнения новых работ, оказания новых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности, при намерении лицензиата осуществлять лицензируемый вид деятельности по адресу места его осуществления, не указанному в лицензии) ответственный исполнитель осуществляет в том числе оценку соответствия лицензиата лицензионным требованиям, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 01.06.2021 № 852;

14) приказ Министерства о проведении оценки соответствия лицензиата лицензионным требованиям, согласованный с начальником отдела лицензирования Министерства, подписывается министром;

15) предметом оценки соответствия лицензиата лицензионным требованиям, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 01.06.2021 № 852, в случаях, предусмотренных пунктом 30 настоящего Административного регламента, являются состояние помещений, зданий, сооружений, технических средств, оборудования, иных объектов, которые предполагается использовать лицензиатом при осуществлении лицензируемого вида деятельности, и наличие необходимых для осуществления лицензируемого вида деятельности работников в целях оценки соответствия таких объектов и работников лицензионным требованиям;

16) по результатам проверки полноты и достоверности содержащихся в указанных в заявлении и документах (сведениях), в том числе оценки соответствия лицензиата лицензионным требованиям ответственный исполнитель составляет акт;

17) в случае, если по результатам оценки соответствия лицензиата лицензионным требованиям выявлено несоответствие лицензиата лицензионным требованиям в отношении отдельных работ, услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности (в том числе отдельных работ, услуг, которые лицензиат намерен выполнять, оказывать по одному или нескольким местам осуществления лицензируемого вида деятельности), лицензия указанному лицензиату предоставляется по его просьбе на те виды работ, услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности (в том числе работы, услуги, которые лицензиат намерен выполнять, оказывать по одному или нескольким местам осуществления лицензируемого вида деятельности), в отношении которых соответствие лицензиата лицензионным требованиям было подтверждено в ходе оценки. Просьба, предусмотренная данным пунктом, указывается соискателем лицензии в заявлении о предоставлении лицензии или подается в лицензирующий орган (форма предусмотрена приложением к приказу Министерства от 03.10.2022 № 21-796) в период рассмотрения лицензирующим органом заявления о внесении изменений в реестр лицензий, оформленного согласно приложению 7 к настоящему Административному регламенту, до принятия решения о предоставлении лицензии или об отказе в ее предоставлении;

18) ответственный исполнитель, с учетом результатов проверки полноты и достоверности представленных сведений и оценки соответствия лицензиата лицензионным требованиям, готовит проект приказа:

а) о внесении изменений в реестр лицензий - в случае отсутствия оснований, установленных пунктом 38 Административного регламента;

б) об отказе внесения изменений в реестр лицензий - в случае наличия оснований, установленных пунктом 38 Административного регламента;

19) приказ Министерства о внесении изменений в реестр лицензий (об отказе внесения изменений в реестр лицензий) подписывается министром;

20) приказ Министерства о внесении изменений в реестр лицензий должен содержать:

а) наименование лицензирующего органа - Министерство здравоохранения Камчатского края;

б) полное и (в случае, если имеется) сокращенное наименование, в том числе фирменное наименование, и организационно-правовую форму юридического лица, адрес его места нахождения, адреса мест осуществления лицензируемого вида деятельности, государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица;

в) идентификационный номер налогоплательщика;

г) лицензируемый вид деятельности - медицинская деятельность (за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти), с указанием оказываемых работ, оказываемых услуг, составляющих указанный вид деятельности;

д) номер и дату регистрации лицензии;

е) номер и дату приказа;

21) в случае принятия лицензирующим органом решения о внесении изменений в реестр лицензий, запись о внесении изменений в реестр лицензий вносится в реестр лицензий в день принятия такого решения, результат фиксируется в электронном виде в АИС Росздравнадзора;

22) в течение 1 рабочего дня после дня внесения записи о внесении изменений в реестр лицензий лицензирующий орган направляет лицензиату электронное уведомление о внесении изменений в реестр лицензий, оформленное согласно приложению 1 к настоящему Административному регламенту, содержащее ссылку на сведения о внесении изменений в реестр лицензий;

23) в случае подготовки проекта приказа Министерства об отказе внесения изменений в реестр лицензий ответственному исполнителю необходимо, в том числе, указать мотивированное обоснование причин отказа со ссылкой на конкретные положения нормативных правовых актов и иных документов, являющихся основанием такого отказа;

24) в течение 3 рабочих дней со дня подписания приказа Министерства об отказе о внесении изменений в реестр лицензий, ответственный исполнитель направляет лицензиату в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью уведомление об отказе о внесении изменений в реестр лицензий (далее - уведомление об отказе), оформленное согласно приложению 5 к настоящему Административному регламенту. В уведомлении об отказе указываются мотивированные обоснования причин отказа со ссылкой на конкретные положения нормативных правовых актов и иных документов, являющихся основанием такого отказа. Если причиной отказа является установленное в ходе внеплановой выездной проверки на соответствие лицензиата лицензионным требованиям, указываются реквизиты акта проверки.

25) заявитель вправе отказаться от получения государственной услуги на основании заявления, написанного в свободной форме, направив его по адресу электронной почты посредством ЕПГУ или РПГУ, обратившись в Министерство лично, до принятия лицензирующим органом решения о предоставлении государственной услуги или об отказе в ее предоставлении. На основании поступившего заявления об отказе от предоставления государственной услуги уполномоченным должностным лицом Министерства принимается решение об отказе в предоставлении государственной услуги. Факт отказа заявителя от предоставления государственной услуги фиксируется в АИС Росздравнадзора. Отказ от предоставления государственной услуги не препятствует повторному обращению заявителя в Министерство за предоставлением государственной услуги.

48. Предоставление сведений в виде выписки из реестра лицензий осуществляется в следующем порядке:

Сведения в виде выписки из реестра лицензий, либо в виде копии акта лицензирующего органа о принятом решении, либо в виде справки об отсутствии запрашиваемых сведений, выдаются в случае отсутствия в реестре лицензий сведений о лицензиях или при невозможности определения конкретного лицензиата.

1) административная процедура осуществляется в связи с поступлением от физического лица или организации заявления о предоставлении сведений из реестра лицензий, оформленного согласно приложению 9 к настоящему Административному регламенту, направленного с использованием ЕПГУ/РПГУ в соответствии с пунктом 19 настоящего регламента.

2) ответственный сотрудник в течение 3 рабочих дней со дня поступления в Министерство заявления о предоставлении сведений о конкретной лицензии:

а) проверяет наличие сведений о конкретной лицензии в реестре лицензий;

б) устанавливает отсутствие оснований для отказа в предоставлении запрашиваемых сведений;

3) сведения из реестра лицензий предоставляются в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью, в виде выписки из реестра лицензий, оформленной согласно приложению 2 к настоящему Административному регламенту, либо в виде копии акта лицензирующего органа о принятом решении, либо в виде справки об отсутствии запрашиваемых сведений, оформленной согласно приложению 4 к настоящему Административному регламенту, которая выдается в случае отсутствия в реестре лицензий сведений о лицензиях или при невозможности определения конкретного лицензиата;

4) в предоставлении информации из единого реестра лицензий отказывается в случае, если в интересах сохранения государственной или служебной тайны свободный доступ к таким сведениям в соответствии с законодательством Российской Федерации ограничен.

49. Рассмотрение заявления и других документов о внесении изменений в реестр лицензий, принятие решения о прекращении действия лицензии по заявлению лицензиата, осуществляется в следующем порядке:

1) заявление о прекращении лицензируемого вида деятельности направляется в Министерство не позднее чем за 15 календарных дней до дня фактического прекращения лицензируемого вида деятельности в форме электронного документа, подписанного электронной подписью, оформленного согласно приложению 8 к настоящему Административному регламенту. Заявление направляется посредством использования ЕПГУ/РПГУ в соответствии с пунктом 19 настоящего регламента;

2) лицензирующий орган принимает решение о прекращении действия лицензии в течение 10 рабочих дней со дня получения заявления лицензиата о прекращении лицензируемого вида деятельности, оформленного согласно приложению 3 к настоящему Административному регламенту;

3) решение Министерства о прекращении действия лицензии оформляется приказом, действие лицензии прекращается со дня принятия решения о прекращении действия лицензии.

4) приказ Министерства о прекращении действия лицензии подписывается министром и должен содержать данные, предусмотренные подпунктом 20 пункта 47 настоящего Административного регламента.

5) запись о прекращении действия лицензии вносится в реестр лицензий в день принятия такого решения, результат фиксируется в электронном виде в АИС Росздравнадзора;

6) в течение 1 рабочего дня после дня внесения записи о прекращении действия лицензии в реестр лицензий лицензирующий орган направляет лицензиату электронное уведомление о прекращении действия лицензии, оформленное согласно приложению 3 к настоящему Административному регламенту;

7) плата за прекращение действия лицензии не взимается.

50. Взаимодействие Министерства с иными федеральными органами государственной власти и органами, участвующими в предоставлении государственных услуг, формирование и направление межведомственных запросов в указанные органы, участвующие в предоставлении государственных услуг.

С целью получения государственной услуги не требуется предоставление лицензиатами и соискателями лицензий документов, выданных иными органами государственной власти.

51. В рамках предоставления государственной услуги межведомственное информационное взаимодействие осуществляется со следующими органами, участвующие в предоставлении государственной услуги:

1) Казначейством России для получения квитанции об оплате государственной пошлины;

2) ФНС России для получения сведений, содержащихся в Едином государственном реестре юридических лиц;

3) Росреестром для получения сведений, подтверждающих наличие у соискателя лицензии (лицензиата) на праве собственности или ином законном основании, необходимых для осуществления деятельности помещений и земельных участков, права на которые зарегистрированы в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним;

4) Роспотребнадзором для получения сведений о наличии выданного в установленном порядке санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии санитарным правилам зданий, строений, сооружений и (или) помещений, необходимых для выполнения соискателем лицензии заявленных работ (услуг);

5) Росздравнадзором для получения сведений о государственной регистрации медицинских изделий (оборудования, аппаратов, приборов, инструментов), необходимых для выполнения соискателем лицензии заявленных работ (услуг).

52. Межведомственный запрос о представлении документов и (или) информации, указанных в пункте 51 Административного регламента, для предоставления государственной услуги с использованием межведомственного информационного взаимодействуя должен содержать указание на базовый государственный информационный ресурс, в целях ведения которого запрашиваются документы и информация, или в случае, если такие документы и информация не были представлены заявителем, следующие сведения, если дополнительные сведения не установлены законодательным актом Российской Федерации:

1) наименование органа, направляющего межведомственный запрос;

2) наименование органа, в адрес которого направляется межведомственный запрос;

3) наименование государственной услуги, для предоставления которой необходимо представление документа и (или) информации, а также, если имеется, номер (идентификатор) такой услуги в реестре государственных услуг;

4) указание на положения нормативного правового акта, которыми установлено представление документа и (или) информации, необходимых для предоставления государственной услуги, и указание на реквизиты данного нормативного правового акта;

5) сведения, необходимые для представления документа и (или) информации, установленные административным регламентом предоставления государственной услуги, а также сведения, предусмотренные нормативными правовыми актами как необходимые для представления таких документов и (или) информации;

6) контактная информация для направления ответа на межведомственный запрос;

7) дата направления межведомственного запроса;

8) фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) и должность лица, подготовившего и направившего межведомственный запрос, а также номер служебного телефона и (или) адрес электронной почты данного лица для связи.

53. Срок подготовки и направления ответа на межведомственный запрос о представлении документов и информации, указанных в пункте 51 Административного регламента, для предоставления государственной услуги с использованием межведомственного информационного взаимодействия не может превышать 5 рабочих дней (2 рабочих дня - при осуществлении государственного кадастрового учета и (или) государственной регистрации прав на объекты недвижимости) со дня поступления межведомственного запроса в орган или организацию, предоставляющие документ и информацию,  
если иные сроки подготовки и направления ответа на межведомственный запрос не установлены федеральными законами, правовыми актами Правительства Российской Федерации и принятыми в соответствии с федеральными законами нормативными правовыми актами субъектов Российской Федерации.

4. Формы контроля за исполнением Административного регламента

54. Порядок осуществления текущего контроля за соблюдением и исполнением ответственными должностными лицами положений Административного регламента и иных нормативных правовых актов, устанавливающих требования к предоставлению государственной услуги, а также принятием ими решений осуществляется в следующем порядке:

1) требованиями к порядку текущего контроля за предоставлением государственной услуги являются:

1. независимость;
2. тщательность;

2) текущий и плановый контроль за соблюдением последовательности действий, определенных административными процедурами по предоставлению государственной услуги, осуществляется специалистами Министерства, ответственными за организацию работы по предоставлению государственной услуги, находящихся в пределах их компетенции;

3) должностные лица Министерства, осуществляющие текущий контроль за предоставлением государственной услуги, обязаны принимать меры по предотвращению конфликта интересов при предоставлении государственной услуги;

4) тщательность осуществления текущего контроля за предоставлением государственной услуги состоит в исполнении уполномоченными должностными лицами Министерства обязанностей, предусмотренных настоящим подразделом;

5) должностные лица Министерства несут персональную ответственность за соблюдение сроков и порядка проведения административных процедур при предоставлении государственной услуги в рамках, возложенных на них настоящим Административным регламентом и должностными инструкциями функциональных обязанностей.

55. Перечень специалистов, осуществляющих текущий контроль, устанавливается приказами Министерства.

56. Текущий контроль осуществляется путем проведения проверок соблюдения и исполнения специалистами Министерства нормативных правовых актов Российской Федерации и Камчатского края, устанавливающих требования к предоставлению государственной услуги, положений настоящего Административного регламента, а также принятия ими решений.

57. Контроль за полнотой и качеством предоставления государственной услуги включает в себя проведение проверок, выявление и устранение нарушений прав заявителей, рассмотрение обращений заявителей, содержащих жалобы на решения, действия (бездействие) специалистов, принятие по ним решений и подготовку ответов.

По результатам проведенных проверок в случае выявления нарушений прав заявителей виновные лица привлекаются к ответственности в соответствии с законодательством Российской Федерации.

58. Проверки полноты и качества предоставления государственной услуги осуществляются на основании приказа Министерства.

59. Проверки могут быть плановыми и внеплановыми. Плановые проверки осуществляются один раз в полугодие:

1) при проверке рассматриваются все вопросы, связанные с предоставлением государственной услуги (комплексные проверки) или отдельные вопросы (тематические проверки);

2) внеплановые проверки проводятся по обращению заявителя;

3) при выявлении в ходе плановых и внеплановых проверок полноты и качества предоставления государственной услуги нарушений исполнения положений законодательства Российской Федерации, включая положения настоящего Административного регламента, Министерством принимаются меры по устранению таких нарушений в соответствии с законодательством Российской Федерации.

60. Для проведения проверки полноты и качества предоставления государственной услуги формируется комиссия, в состав которой включаются специалисты Министерства.

61. Результаты деятельности комиссии оформляются в виде справки, в которой отмечаются выявленные недостатки и предложения по их устранению. Справка подписывается председателем комиссии и в 2-дневный срок со дня подписания представляется министру.

По результатам проведенных проверок, в случае выявления неправомерных решений, действий (бездействия) должностных лиц Министерства и фактов нарушения прав и законных интересов заявителей, должностные лица Министерства несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5. Досудебный (внесудебный) порядок обжалования решений и действий (бездействия) органа представляющего государственную услугу, а также его должностных лиц, государственных служащих

62. Досудебное (внесудебное) обжалование решений и действий (бездействия) Министерства, а также их должностных лиц осуществляется с соблюдением требований, установленных Федеральным законом № 210-Федеральный закон от 27.07.2010.

63. Информирование заявителей о порядке досудебного (внесудебного) обжалования решений и действий (бездействия) Министерства, а также их должностных лиц, осуществляется посредством размещения информации на официальном сайте Министерства, ЕПГУ/РПГУ, а также в ходе консультирования заявителей, в том числе по телефону, электронной почте и при личном приеме.

64. Заявитель либо представитель заявителя вправе обжаловать действия (бездействие) и решения должностных лиц Министерства в ходе предоставления государственной услуги и повлекшие за собой нарушение прав, свобод и законных интересов заявителя.

65. Предметом досудебного (внесудебного) обжалования заявителем решений и действий (бездействий) является нарушение прав, свобод или законных интересов заявителя при предоставлении государственной услуги.

Заявитель может обратиться с жалобой, в том числе в следующих случаях:

1) нарушение срока регистрации запроса заявителя о предоставлении государственной услуги;

2) нарушение срока предоставления государственной услуги;

3) требование у заявителя документов или информации либо осуществления действий, представление или осуществление которых не предусмотрено нормативными правовыми актами Российской Федерации, нормативными правовыми актами Камчатского края для предоставления государственной услуги;

4) отказ в приеме документов, предоставление которых предусмотрено нормативными правовыми актами Российской Федерации, нормативными правовыми актами Камчатского края для предоставления государственной услуги, у заявителя;

5) отказ в предоставлении государственной услуги, если основания отказа не предусмотрены федеральными законами и принятыми в соответствии с ними иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, нормативными правовыми актами Камчатского края;

6) затребование с заявителя при предоставлении государственной услуги платы, не предусмотренной нормативными правовыми актами Российской Федерации, нормативными правовыми актами Камчатского края;

7) отказ Министерства, министра, заместителя министра, начальника отдела и иных должностных лиц, либо специалистов Министерства, в исправлении допущенных опечаток и ошибок в выданных в результате предоставления государственной услуги документах либо нарушение установленного срока таких исправлений;

8) нарушение срока или порядка выдачи документов по результатам предоставления государственной услуги;

9) приостановление предоставления государственной услуги, если основания приостановления не предусмотрены федеральными законами и принятыми в соответствии с ними иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, законами и иными нормативными правовыми актами субъектов Российской Федерации, муниципальными правовыми актами;

10) требование у заявителя при предоставлении государственной услуги документов или информации, отсутствие и (или) недостоверность которых не указывались при первоначальном отказе в приеме документов, необходимых для предоставления государственной услуги.

66. Жалоба подается в Министерство в письменной форме на бумажном носителе или в электронной форме:

1) прием жалоб в письменной форме осуществляется Министерством в том числе на личном приеме. Жалоба в письменной форме может быть также направлена по почте;

2) в электронной форме жалоба может быть подана заявителем посредством:

а) официального сайта Правительства Камчатского края в сети Интернет.

б) официального сайта Министерства в сети Интернет;

в) ЕПГУ, РПГУ;

3) федеральной государственной информационной системы, обеспечивающей процесс досудебного (внесудебного) обжалования решений и действий (бездействия), совершенных при предоставлении государственных и муниципальных услуг.

Жалобы на решения, принятые министром подаются в Правительство Камчатского края.

67. Основанием для процедуры досудебного (внесудебного) обжалования является поступление жалобы заявителя.

68. Жалоба, поступившая в Министерство, подлежит рассмотрению в течение 15 рабочих дней со дня ее регистрации, если более короткие сроки рассмотрения жалобы не установлены уполномоченным на ее рассмотрение Министерством.

В случае обжалования отказа Министерства, его должностного лица в приеме документов у заявителя либо в исправлении допущенных опечаток и ошибок или в случае обжалования заявителем нарушения установленного срока таких исправлений жалоба рассматривается в течение 5 рабочих дней со дня ее регистрации.

69. По результатам рассмотрения жалобы принимается одно из следующих решений:

1) жалоба удовлетворяется, в том числе в форме отмены принятого решения, исправления допущенных опечаток и ошибок в выданных в результате предоставления государственной услуги документах, возврата заявителю денежных средств, взимание которых не предусмотрено нормативными правовыми актами Российской Федерации, нормативными правовыми актами Камчатского края;

2) в удовлетворении жалобы отказывается.

70. При удовлетворении жалобы Министерство принимает исчерпывающие меры по устранению выявленных нарушений, в том числе по выдаче заявителю результата государственной услуги, не позднее 5 рабочих дней со дня принятия решения, если иное не установлено законодательством Российской Федерации.

71) Не позднее дня, следующего за днем принятия решения, указанного в пункте 69 настоящего Административного регламента, заявителю в письменной форме или по желанию заявителя в электронной форме направляется мотивированный ответ о результатах рассмотрения жалобы.».

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | Приложение 1 к Административному Административному | | | |
|  |  |  |  | регламенту по предоставлению | | | |
|  |  |  |  | Министерством здравоохранения | | | |
|  |  |  |  | Камчатского края государственной | | | |
|  |  |  |  | услуги по лицензированию | | | |
|  |  |  |  | медицинской деятельности (за | | | |
|  |  |  |  | исключением медицинских | | | |
|  |  |  |  | организаций, подведомственных | | | |
|  |  |  |  | федеральным исполнительной | | | |
|  |  |  |  | власти) | | | |

ФОРМА РЕШЕНИЯ О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ УСЛУГИ В ЧАСТИ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ЛИЦЕНЗИИ/ВНЕСЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ В РЕЕСТР ЛИЦЕНЗИЙ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Кому: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. - последнее при наличии) индивидуального предпринимателя или полное наименование юридического лица

УВЕДОМЛЕНИЕ

о предоставлении государственной услуги «Лицензирование медицинской деятельности медицинских организаций (за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти)» в части предоставления лицензии/внесения изменений в реестр лицензий на осуществление медицинской деятельности

В соответствии с Федеральным законом от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», постановлением Правительства Российской Федерации от 01.06.2021 № 852 «О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково») и признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации», по результатам рассмотрения запроса от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ и представленных документов\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(наименование юридического лица, Ф.И.О. (последнее при наличии) индивидуального предпринимателя, адрес места нахождения юридического лица, адрес места жительства индивидуального предпринимателя, идентификационный номер налогоплательщика (ИНН), основной государственный регистрационный номер (ОГРН), номер записи аккредитации (для иностранного юридического лица - участника проекта международного медицинского кластера, осуществляющего деятельность на территории международного медицинского кластера через филиал, аккредитованный в соответствии с Федеральным законом от 09.07.1999 № 160-ФЗ «Об иностранных инвестициях в Российской Федерации») принято решение о предоставлении лицензии/внесении изменений в реестр лицензий на осуществление медицинской деятельности от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_ г. № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность уполномоченного (подпись) (Ф.И.О. – последнее при должностного лица Министерства) наличии)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | Приложение 2 к Административному Административному | | | |
|  |  |  |  | регламенту по предоставлению | | | |
|  |  |  |  | Министерством здравоохранения | | | |
|  |  |  |  | Камчатского края государственной | | | |
|  |  |  |  | услуги по лицензированию | | | |
|  |  |  |  | медицинской деятельности (за | | | |
|  |  |  |  | исключением медицинских | | | |
|  |  |  |  | организаций, подведомственных | | | |
|  |  |  |  | федеральным исполнительной | | | |
|  |  |  |  | власти) | | | |

РЕШЕНИЯ О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ УСЛУГИ ВЫПИСКИ ИЗ РЕЕСТРА ЛИЦЕНЗИЙ ˂1˃

Министерство здравоохранения Камчатского Края

|  |
| --- |
| Место нанесения двухмерного штрихового кода |

ВЫПИСКА

из реестра лицензий по состоянию на «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

1. Статус лицензии:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(действующая/приостановлена/приостановлена частично/прекращена)

2. Регистрационный номер лицензии:

3. Дата предоставления лицензии:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Полное и сокращенное наименование (в случае если имеется), в том числе фирменное наименование, и организационно-правовая форма юридического лица, адрес его места нахождения, номер телефона, адрес электронной почты, государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(заполняется в случае если лицензиатом является юридическое лицо)

5. Полное и сокращенное наименование (в случае если имеется) иностранного юридического лица, полное и сокращенное наименование (в случае если имеется) филиала иностранного юридического лица, аккредитованного в соответствии с Федеральным законом от 09.07.1999 № 160-ФЗ «Об иностранных инвестициях в Российской Федерации», адрес (место нахождения), номер телефона и адрес электронной почты филиала иностранного юридического лица на территории Российской Федерации, номер записи об аккредитации филиала иностранного юридического лица в государственном реестре аккредитованных филиалов, представительств иностранных юридических лиц:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (заполняется в случае если лицензиатом является иностранное юридическое лицо)

6. Фамилия, имя и отчество (в случае если имеется) индивидуального предпринимателя, государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации индивидуального предпринимателя, а также иные сведения, предусмотренные пунктом 5 части 2 статьи 21 Федерального закона от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (заполняется в случае если лицензиатом является индивидуальный предприниматель)

7. Идентификационный номер налогоплательщика:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

8. Адреса мест осуществления отдельного вида деятельности, подлежащего лицензированию, и (или) другие данные, позволяющие идентифицировать место ˂2˃ осуществления лицензируемого вида деятельности\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

9. Лицензируемый вид деятельности с указанием выполняемых работ,˂3˃ оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности : Медицинская деятельность (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

10. Дата вынесения лицензирующим органом решения о предоставлении лицензии и при наличии реквизиты такого решения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

11.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (иные сведения)

Выписка носит информационный характер, после ее составления в реестр лицензий могли быть внесены изменения.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность уполномоченного (подпись) (Ф.И.О. – последнее при должностного лица Министерства) наличии)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

--------------------------------

˂1˃ Типовая форма выписки из реестра лицензий утверждена постановлением Правительства Российской Федерации от 29.12.2020 № 2343 «Об утверждении Правил формирования и ведения реестра лицензий и типовой формы выписки из реестра лицензий».

˂2˃ Адреса мест осуществления отдельного вида деятельности, подлежащего лицензированию, и (или) другие данные, позволяющие идентифицировать место осуществления лицензируемого вида деятельности, при необходимости могут быть приведены в отдельном приложении к выписке из реестра лицензий.

˂3˃ Перечень выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности, при необходимости может быть приведен в отдельном приложении к выписке из реестра лицензий.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | Приложение 3 к Административному Административному | | | |
|  |  |  |  | регламенту по предоставлению | | | |
|  |  |  |  | Министерством здравоохранения | | | |
|  |  |  |  | Камчатского края государственной | | | |
|  |  |  |  | услуги по лицензированию | | | |
|  |  |  |  | медицинской деятельности (за | | | |
|  |  |  |  | исключением медицинских | | | |
|  |  |  |  | организаций, подведомственных | | | |
|  |  |  |  | федеральным исполнительной | | | |
|  |  |  |  | власти) | | | |

ФОРМА РЕШЕНИЯ О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ УСЛУГИ В СЛУЧАЕ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДЕЙСТВИЯ ЛИЦЕНЗИИ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Кому: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. - последнее при наличии) индивидуального предпринимателя или полное наименование юридического лица

УВЕДОМЛЕНИЕ

о предоставлении государственной услуги «Лицензирование медицинской деятельности медицинских организаций (за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти)» в части прекращения действия лицензии на осуществление медицинской деятельности

Министерство здравоохранения Камчатского края на основании заявления о прекращении медицинской деятельности от «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ сообщает о прекращении действия лицензии на осуществление медицинской деятельности от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. № \_\_\_\_\_, действующей бессрочно, выданной\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(полное наименование юридического лица, Ф.И.О. (последнее при наличии) индивидуального предпринимателя), адрес места нахождения юридического лица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (адрес места жительства индивидуального предпринимателя)

основной государственный регистрационный номер (ОГРН) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, идентификационный номер налогоплательщика (ИНН) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, номер записи аккредитации (для иностранного юридического лица - участника проекта международного медицинского кластера, осуществляющего деятельность на территории международного медицинского кластера через филиал, аккредитованный в соответствии с Федеральным законом «Об иностранных инвестициях в Российской Федерации») \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на объекте (объектах) по адресу (адресам) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Основание - приказ Министерства здравоохранения Камчатского края от «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (должность уполномоченного (подпись) (Ф.И.О. – последнее при должностного лица Министерства) наличии)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | Приложение 4 к Административному Административному | | | |
|  |  |  |  | регламенту по предоставлению | | | |
|  |  |  |  | Министерством здравоохранения | | | |
|  |  |  |  | Камчатского края государственной | | | |
|  |  |  |  | услуги по лицензированию | | | |
|  |  |  |  | медицинской деятельности (за | | | |
|  |  |  |  | исключением медицинских | | | |
|  |  |  |  | организаций, подведомственных | | | |
|  |  |  |  | федеральным исполнительной | | | |
|  |  |  |  | власти) | | | |

ФОРМА РЕШЕНИЯ О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ УСЛУГИ В ЧАСТИ ОТСУТСТВИЯ В РЕЕСТРЕ ЛИЦЕНЗИЙ ЗАПРАШИВАЕМЫХ СВЕДЕНИЙ

Кому: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. - последнее при наличии) индивидуального предпринимателя или полное наименование юридического лица

УВЕДОМЛЕНИЕ

о предоставлении государственной услуги «Лицензирование медицинской деятельности медицинских организаций (за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти)» в части отсутствия в реестре лицензий запрашиваемых сведений

Министерство здравоохранения Камчатского края на основании заявления о получении сведений из реестра лицензий на осуществление медицинской деятельности от «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ сообщает об отсутствии в реестре лицензий на осуществление медицинской деятельности запрашиваемой информации.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (должность уполномоченного (подпись) (Ф.И.О. – последнее при должностного лица Министерства) наличии)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | Приложение 5 к Административному ~~Административному~~ | | | |
|  |  |  |  | регламенту по предоставлению | | | |
|  |  |  |  | Министерством здравоохранения | | | |
|  |  |  |  | Камчатского края государственной | | | |
|  |  |  |  | услуги по лицензированию | | | |
|  |  |  |  | медицинской деятельности (за | | | |
|  |  |  |  | исключением медицинских | | | |
|  |  |  |  | организаций, подведомственных | | | |
|  |  |  |  | федеральным исполнительной | | | |
|  |  |  |  | власти) | | | |

ФОРМА РЕШЕНИЯ ОБ ОТКАЗЕ В ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ УСЛУГИ

Кому: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. - последнее при наличии) индивидуального предпринимателя или полное наименование юридического лица

УВЕДОМЛЕНИЕ

об отказе в предоставлении государственной услуги «Лицензирование медицинской деятельности медицинских организаций (за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти)»

В соответствии с Федеральным законом от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», постановлением Правительства Российской Федерации от 01.06.2021 № 852 «О лицензировании медицинской деятельност (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково») и признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации» Министерство здравоохранения Камчатского края (далее – Министерство) рассмотрело запрос о предоставлении государственной услуги «Лицензирование медицинской деятельности медицинских организаций (за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти)» № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(указать регистрационный номер запроса) (далее соответственно – запрос, государственная услуга) и приняло решение об отказе в предоставлении государственной услуги по следующему основанию:

|  |  |
| --- | --- |
| Основание для отказа в предоставлении государственной услуги | Разъяснение причины принятия решения об отказе в предоставлении государственной услуги |
|  |  |

Вы вправе повторно обратиться в Министерство с запросом после устранения указанного основания для отказа в предоставлении государственной услуги. Настоящее решение об отказе в предоставлении государственной услуги может быть обжаловано в досудебном (внесудебном) порядке путем направления жалобы в соответствии с разделом «Досудебный (внесудебный) порядок обжалования решений и действий (бездействия) органа представляющего государственную услугу, а также его должностных лиц, государственных служащих» Административного регламента, а также в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Дополнительно информируем \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указывается информация, необходимая для устранения оснований для отказа в предоставлении государственной услуги, а также иная дополнительная информация при необходимости).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (должность уполномоченного (подпись) (Ф.И.О. – последнее при должностного лица Министерства) наличии)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | Приложение 6 к Административному Административному | | | |
|  |  |  |  | регламенту по предоставлению | | | |
|  |  |  |  | Министерством здравоохранения | | | |
|  |  |  |  | Камчатского края государственной | | | |
|  |  |  |  | услуги по лицензированию | | | |
|  |  |  |  | медицинской деятельности (за | | | |
|  |  |  |  | исключением медицинских | | | |
|  |  |  |  | организаций, подведомственных | | | |
|  |  |  |  | федеральным исполнительной | | | |
|  |  |  |  | власти) | | | |

ФОРМА ЗАПРОСА О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ УСЛУГИ О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ЛИЦЕНЗИИ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Регистрационный номер: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(заполняется лицензирующим органом)

В МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАМЧАТСКОГО КРАЯ ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении лицензии на осуществление медицинской деятельности ˂4˃

Прошу предоставить лицензию на осуществление медицинской деятельности за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»)˂5˃

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Перечень запрашиваемых сведений | Сведения, представленные заявителем | |
| 1 | 2 | 3 | |
| 1 | Для юридического лица (заполняется в случае получения лицензии юридическим лицом, зарегистрированным на территории Российской Федерации) |  | |
| 1.1 | Организационно-правовая форма |  | |
| 1.2 | Полное наименование |  | |
| 1.3 | Сокращенное наименование (в случае если имеется)\* |  | |
| 1.4 | Фирменное наименование (в случае если имеется)\* |  | |
| 1.5 | Адрес места нахождения (с указанием почтового индекса) |  | |
| 1.6 | Государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица |  | |
| 1.7 | Данные документа, подтверждающего факт внесения сведений:  о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц (далее - ЕГРЮЛ)  (указывается наименование документа, дата внесения записи о создании юридического лица, орган, выдавший документ, дата его выдачи) | Свидетельство о государственной регистрации юридического лица:  Бланк: серия \_\_\_\_\_\_\_№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дата государственной регистрации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Наименование органа, выдавшего документ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  дата выдачи документа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  или  Лист записи:  дата внесения записи о создании записи юридического лица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  наименование органа, выдавшего документ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  дата выдачи документа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| 2 | Для индивидуального предпринимателя (заполняется в случае получения лицензии индивидуальным предпринимателем) |  | |
| 2.1 | Ф.И.О. (последнее при наличии) индивидуального предпринимателя |  | |
| 2.2 | Данные документа, удостоверяющего его личность |  | |
| 2.3 | Адрес места жительства индивидуального предпринимателя  (с указанием почтового индекса) |  | |
| 2.4 | Государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации индивидуального предпринимателя |  | |
| 2.5 | Данные документа, подтверждающего факт внесения сведений:  об индивидуальном предпринимателе в Единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей (далее - ЕГРИП)  (указывается наименование документа, дата внесения записи о создании индивидуального предпринимателя, орган, выдавший документ, дата его выдачи) | Свидетельство о государственной регистрации индивидуального предпринимателя:  Бланк: серия \_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дата государственной регистрации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Наименование органа, выдавшего документ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  дата выдачи документа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  или  Лист записи:  дата внесения записи о создании индивидуального предпринимателя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  наименование органа, выдавшего документ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  дата выдачи документа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| 3 | Для иностранного юридического лица (или его филиала), аккредитованного в соответствии с Федеральным законом от 09.07.1999 № 160-ФЗ «Об иностранных инвестициях в Российской Федерации» (заполняется в случае получения лицензии иностранным юридическим лицом или его филиалом) |  | |
| 3.1 | Полное наименование иностранного юридического лица |  | |
| 3.2 | Сокращенное наименование иностранного юридического лица  (если имеется)\* |  | |
| 3.3 | Полное наименование филиала иностранного юридического лица |  | |
| 3.4 | Сокращенное наименование филиала иностранного юридического лица  (если имеется)\* |  | |
| 3.5 | Адрес (место нахождения) филиала иностранного юридического лица на территории Российской Федерации  (с указанием почтового индекса) |  | |
| 3.6 | Номер записи аккредитации, дата внесения записи об аккредитации филиала иностранного юридического лица в государственном реестре аккредитованных филиалов, представительств иностранных юридических лиц (далее - РАФП) |  | |
| 3.7 | Код причины постановки на учет |  | |
|  | Для всех категорий соискателей лицензии | | |
| 4 | Идентификационный номер налогоплательщика  (для иностранных юридических лиц - дополнительно указывается код причины постановки на учет) |  | |
| 4.1 | Данные документа о постановке соискателя лицензии на учет в налоговом органе | Свидетельство о постановке на учет юридического лица (индивидуального предпринимателя) в налоговом органе по месту ее нахождения  Бланк: серия \_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дата постановки на учет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Наименование налогового органа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Код налогового органа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| 5 | Адрес (адреса) места (мест) осуществления медицинской деятельности с указанием вида объекта и видов работ, оказываемых услуг, составляющих медицинскую деятельность | Информация указана  в приложении 1 к заявлению о предоставлении лицензии на осуществление медицинской деятельности | |
| 6 | Сведения о реквизитах документов, подтверждающих наличие у соискателя лицензии на праве собственности, либо на ином законном основании зданий, строений, сооружений и (или) помещений, необходимых для выполнения заявленных работ (услуг), права на которые зарегистрированы в Едином государственном реестре прав на недвижимое (далее - ЕГРН) имущество и сделок с ним (заполняется в случае если право заявителя на использование зданий, строений, сооружений и (или) помещений, необходимых для выполнения заявленных работ (услуг), зарегистрировано в ЕГРН)\* | 1. Кадастровый (условный) номер объекта права (в случае, если имеется) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  2. Вид права \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  3. Номер государственной регистрации права \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  4. Дата государственной регистрации права \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| 7 | Сведения о наличии выданного в установленном порядке санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии санитарным правилам зданий, строений, сооружений и (или) помещений, необходимых для выполнения соискателем лицензии заявленных работ (услуг) | Номер санитарно-эпидемиологического заключения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дата выдачи заключения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Номер бланка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| 8 | Сведения о государственной регистрации медицинских изделий (оборудования, аппаратов, приборов, инструментов), необходимых для выполнения соискателем лицензии заявленных работ (услуг) | Информация указана в приложении 2 к заявлению о предоставлении лицензии на осуществление медицинской деятельности | |
| 9 | Сведения о внесении информации в федеральный реестр медицинских организаций единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (далее - ЕГИСЗ) | о медицинской организации:  внесены;  не внесены;  о наличии медицинских изделий по заявленным видам работ (услуг):  внесены;  не внесены;  о специалистах, с которыми соискателем лицензии заключены трудовые договоры  для выполнения заявленных видов работ (услуг):  внесены;  не внесены  (отметить соответствующий раздел) | |
| 10 | Контактный номер телефона соискателя лицензии | Руководителя юридического лица/индивидуального предпринимателя |  |
| Лица, уполномоченного действовать от имени лицензиата |  |
| 11 | Адрес электронной почты соискателя лицензии |  | |
| 12 | Информацию по вопросам лицензирования прошу направлять в электронном виде (отметить соответствующий раздел) | Да \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Нет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| 13 | Сведения о наличии у соискателя лицензии технической возможности использования при проведении выездной оценки средств дистанционного взаимодействия с возможностью идентификации его через федеральную государственную информационную систему «Единая система идентификации и аутентификации в инфраструктуре, обеспечивающей информационно-технологическое взаимодействие информационных систем, используемых для предоставления государственных и муниципальных услуг в электронной форме»: (отметить соответствующий раздел) | Имеется техническая возможность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Отсутствует техническая возможность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |

Достоверность представленных сведений подтверждаю. К заявлению о предоставлении лицензии на осуществление медицинской деятельности прилагается:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Руководитель постоянно действующего исполнительного органа юридического лица/индивидуальный предприниматель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указать Ф.И.О. (последнее при наличии), должность руководителя юридического лица/Ф.И.О. (последнее при наличии) индивидуального предпринимателя) или иное лицо (подающее заявление), имеющее право действовать от имени юридического лица/индивидуального предпринимателя на основании доверенности (документа, подтверждающего полномочия) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. (указать Ф.И.О. (последнее при наличии) лица, указанного в доверенности или ином документе, подтверждающем полномочия, и реквизиты документа, подтверждающего полномочия этого лица)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись руководителя юридического лица

индивидуального предпринимателя или

уполномоченного лица)

М.П.

-----------------------------

˂4˃ Поля заявления, отмеченные «\*», заполняются в случае наличия в распоряжении Заявителя соответствующей информации.

˂5˃ Далее - медицинская деятельность.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | Приложение 1 к заявлению | | | |
|  |  |  |  | о предоставлении лицензии | | | |
|  |  |  |  | на осуществление | | | |
|  |  |  |  | медицинской деятельности | | | |

ДРЕС (АДРЕСА) мест осуществления медицинской деятельности

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование соискателя лицензии)

|  |  |
| --- | --- |
| Адрес (адреса) мест осуществления медицинской деятельности (с указанием почтового индекса и сведениями, содержащимися в Федеральной информационной адресной системе и ЕГРН)˂6˃ | Перечень заявляемых работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность |
|  |  |
|  |  |

Руководитель постоянно действующего исполнительного органа юридического лица/индивидуальный предприниматель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указать Ф.И.О. (последнее при наличии), должность руководителя юридического лица/Ф.И.О. (последнее при наличии) индивидуального предпринимателя) или иное лицо (подающее заявление), имеющее право действовать от имени юридического лица/индивидуального предпринимателя на основании доверенности (документа, подтверждающего полномочия) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. (указать Ф.И.О. (последнее при наличии) лица, указанного в доверенности или ином документе, подтверждающем полномочия, и реквизиты документа, подтверждающего полномочия этого лица)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись руководителя юридического лица

индивидуального предпринимателя или

уполномоченного лица)

М.П.

------------------------------

˂6˃ Информация указывается последовательно, путем перечисления адресов объектов, исходя из их количества.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | Приложение 2 к заявлению | | | |
|  |  |  |  | о предоставлении лицензии | | | |
|  |  |  |  | на осуществление | | | |
|  |  |  |  | медицинской деятельности | | | |

СВЕДЕНИЯ

о государственной регистрации медицинских изделий (оборудования, аппаратов, приборов, инструментов), необходимых для выполнения заявляемых соискателем лицензии видов работ (услуг)˂7˃ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (наименование соискателя лицензии и адрес места осуществления деятельности)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Заявленные виды работ (услуг) | Наименования медицинских изделий (оборудования, аппаратов, приборов, инструментов) | Сведения о государственной регистрации медицинских изделий (с указанием номера и даты регистрационных удостоверений, срока их действия) |
| 1 | 2 | 3 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Руководитель постоянно действующего исполнительного органа юридического лица/индивидуальны предприниматель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указать Ф.И.О. (последнее при наличии), должность руководителя юридического лица/Ф.И.О. (последнее при наличии) индивидуального предпринимателя) или иное лицо (подающее заявление), имеющее право действовать от имени юридического лица/индивидуального предпринимателя на основании доверенности (документа, подтверждающего полномочия) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. (указать Ф.И.О. (последнее при наличии) лица, указанного в доверенности или ином документе, подтверждающем полномочия, и реквизиты документа, подтверждающего полномочия этого лица)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись руководителя юридического лица

индивидуального предпринимателя или

уполномоченного лица)

М.П.

------------------------------

˂7˃ Информация о наличии медицинских изделий отражается с учетом их размещения по конкретным адресам осуществления медицинской деятельности, а также с учетом требований приказов Минздравсоцразвития России и Минздрава России, утверждающих порядки оказания медицинской помощи по конкретным видам работ (услуг).

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | Приложение 3 к заявлению | | | |
|  |  |  |  | о предоставлении лицензии | | | |
|  |  |  |  | на осуществление | | | |
|  |  |  |  | медицинской деятельности | | | |

СВЕДЕНИЯ

о наличии выданного в установленном порядке санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии санитарным правилам зданий, строений, сооружений и (или) помещений, необходимых для выполнения соискателем лицензии заявленных работ (услуг)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (наименование соискателя лицензии и адрес места осуществления деятельности)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата выдачи  санитарно-эпидемиологического заключения | №  санитарно-эпидемиологического  заключения | №  бланка санитарно-эпидемиологического  заключения | Перечень  работ (услуг) |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
|  |  |  |  |

Руководитель постоянно действующего исполнительного органа юридического лица/индивидуального предприниматель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указать Ф.И.О. (последнее при наличии), должность руководителя юридического лица/Ф.И.О. (последнее при наличии) индивидуального предпринимателя) или иное лицо (подающее заявление), имеющее право действовать от имени юридического лица/индивидуального предпринимателя на основании доверенности (документа, подтверждающего полномочия) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. (указать Ф.И.О. (последнее при наличии) лица, указанного в доверенности или ином документе, подтверждающем полномочия, и реквизиты документа, подтверждающего полномочия этого лица)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись руководителя юридического лица

индивидуального предпринимателя или

уполномоченного лица)

М.П.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | Приложение 7 к Административному Административному | | | |
|  |  |  |  | регламенту по предоставлению | | | |
|  |  |  |  | Министерством здравоохранения | | | |
|  |  |  |  | Камчатского края государственной | | | |
|  |  |  |  | услуги по лицензированию | | | |
|  |  |  |  | медицинской деятельности (за | | | |
|  |  |  |  | исключением медицинских | | | |
|  |  |  |  | организаций, подведомственных | | | |
|  |  |  |  | федеральным исполнительной | | | |
|  |  |  |  | власти) | | | |

ФОРМА ЗАПРОСА О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ УСЛУГИ О ВНЕСЕНИИ ИЗМЕНЕНИЙ В РЕЕСТР ЛИЦЕНЗИЙ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Регистрационный номер: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(заполняется лицензирующим органом)

В МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАМЧАТСКОГО КРАЯ

ЗАЯВЛЕНИЕ˂8˃

о внесении изменений в реестр лицензий на осуществление медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»)˂9˃

Общие сведения о лицензиате:

|  |  |
| --- | --- |
| Организационно-правовая форма, полное наименование лицензиата/Ф.И.О. (последнее при наличии) лицензиата |  |
| Сокращенное наименование лицензиата (при наличии)\* |  |
| Идентификационный номер налогоплательщика  (для иностранных юридических лиц - дополнительно указывается код причины постановки на учет) |  |
| Государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица/Государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации индивидуального предпринимателя  (заполняется в случае внесения изменений в реестр лицензий юридическим лицом, зарегистрированным на территории Российской Федерации, либо индивидуальным предпринимателем) |  |
| Номер записи аккредитации, дата внесения записи об аккредитации филиала иностранного юридического лица в государственном реестре аккредитованных филиалов, представительств иностранных юридических лиц  (заполняется в случае внесения изменений в реестр лицензий иностранным юридическим лицом или его филиалом) |  |
| Адрес места нахождения юридического лица/адрес (место нахождения) филиала иностранного юридического лица на территории Российской Федерации/адрес места жительства индивидуального предпринимателя, реквизиты документа, удостоверяющего его личность |  |

Прошу внести изменения в реестр лицензий на осуществление медицинской деятельности в отношении лицензии № \_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

I - в связи с:

- <\*> реорганизацией юридического лица в форме преобразования;

- <\*> реорганизацией юридических лиц в форме слияния;

- <\*> реорганизацией юридических лиц в форме присоединения.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Перечень запрашиваемых сведений | Информация о лицензиате на момент предоставления лицензии | Новые сведения о лицензиате или его правопреемнике |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1 | Организационно-правовая форма юридического лица |  |  |
| 2 | Полное наименование юридического лица |  |  |
| 3 | Сокращенное наименование юридического лица (при наличии)\* |  |  |
| 4 | Фирменное наименование юридического лица (при наличии)\* |  |  |
| 5 | Адрес места нахождения юридического лица (с указанием почтового индекса) |  |  |
| 6 | Государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица |  |  |
| 7 | Данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в ЕГРЮЛ;  для иностранных юридических лиц - участников проекта международного медицинского кластера - данные об аккредитации  (указывается наименование документа, дата внесения записи о создании юридического лица, орган, выдавший документ, дата его выдачи) | Свидетельство о государственной регистрации юридического лица: Бланк: серия \_\_\_\_\_\_\_  № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дата государственной регистрации \_\_\_\_\_\_\_\_  Наименование органа, выдавшего документ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  дата выдачи документа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  или  Лист записи:  дата внесения записи о создании записи юридического лица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  наименование органа, выдавшего документ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  дата выдачи документа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 8 | Данные документа, подтверждающего факт внесения соответствующих изменений в ЕГРЮЛ (указывается наименование документа, дата внесения записи о внесении изменений в ЕГРЮЛ, орган, выдавший документ, дата его выдачи) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Свидетельство о государственной регистрации юридического лица  Бланк: серия \_\_\_\_\_\_\_\_  № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дата государственной регистрации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  или  Лист записи:  дата внесения записи о внесении изменений в ЕГРЮЛ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  наименование органа, выдавшего документ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  дата выдачи документа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 9 | Идентификационный номер налогоплательщика |  |  |
| 10 | Данные документа, о постановке лицензиата на учет в налоговом органе | Свидетельство о постановке на учет в налоговом органе по месту ее нахождения  Бланк: серия \_\_\_\_\_\_\_  № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дата постановки на учет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Наименование налогового органа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Код налогового органа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Свидетельство о постановке на учет в налоговом органе по месту ее нахождения  Бланк: серия \_\_\_\_\_\_\_\_  № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дата постановки на учет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Наименование налогового органа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Код налогового органа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

II - в связи с:

- <\*> изменением наименования юридического лица/иностранного юридического лица (или его филиала), аккредитованного в соответствии с Федеральным законом от 09.07.1999 № 160-ФЗ «Об иностранных инвестициях в Российской Федерации» (далее - лицензиат);

- <\*> изменением имени, фамилии и отчества (последнее при наличии) индивидуального предпринимателя, реквизитов документа, удостоверяющего его личность.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Перечень запрашиваемых сведений | Информация о лицензиате на момент предоставления лицензии | Новые сведения о лицензиате или его правопреемнике |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 11 | Полное наименование лицензиата/Фамилия, имя, отчество (последнее при наличии), данные документа, удостоверяющего личность индивидуального предпринимателя |  |  |
| 12 | Сокращенное наименование лицензиата (при наличии)\* |  |  |
| 13 | Фирменное наименование лицензиата (при наличии)\* |  |  |
| 14 | Данные документа, подтверждающего факт внесения соответствующих изменений в ЕГРЮЛ/ЕГРИП  (заполняется в случае внесения изменений в реестр лицензий лицензии юридическим лицом, зарегистрированным на территории Российской Федерации, либо индивидуальным предпринимателем) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Свидетельство о государственной регистрации юридического лица  Бланк: серия \_\_\_\_\_\_\_\_  № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дата государственной регистрации \_\_\_\_\_\_\_\_  или Лист записи:  дата внесения записи о внесении изменений в ЕГРЮЛ/ЕГРИП \_\_\_\_\_,  наименование органа, выдавшего документ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  дата выдачи документа |
| 15 | Данные документа, подтверждающего факт внесения соответствующих изменений в РАФП  (заполняется в случае внесения изменений в реестр лицензий иностранным юридическим лицом или его филиалом) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Информационный лист: дата внесения записи о внесении изменений в РАФП \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.  Номер документа: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  наименование органа, выдавшего документ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  дата выдачи документа |

III - в связи с:

- <\*> изменением адреса места нахождения юридического лица/адреса (место нахождения) филиала иностранного юридического лица на территории Российской Федерации;

- <\*> изменением адреса места жительства индивидуального предпринимателя.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Перечень запрашиваемых сведений | Информация о лицензиате на момент предоставления лицензии | Новые сведения о лицензиате или его правопреемнике |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 16 | Адрес места нахождения юридического лица/адрес (место нахождения) филиала иностранного юридического лица на территории Российской Федерации/адрес места жительства индивидуального предпринимателя (с указанием почтового индекса) |  |  |
| 17 | Данные документа, подтверждающего факт внесения соответствующих изменений в ЕГРЮЛ, ЕГРИП  (заполняется в случае внесения изменений в реестр лицензий лицензии юридическим лицом, зарегистрированным на территории Российской Федерации, либо индивидуальным предпринимателем) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Свидетельство о государственной регистрации юридического лица  Бланк: серия \_\_\_\_\_\_\_  № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дата государственной регистрации \_\_\_\_\_\_\_\_  или  Лист записи:  дата внесения записи о внесении изменений в ЕГРЮЛ/ЕГРИП \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  наименование органа, выдавшего документ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  дата выдачи документа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 18 | Данные документа, подтверждающего факт внесения соответствующих изменений в РАФП (заполняется в случае внесения изменений в реестр лицензий иностранным юридическим лицом или его филиалом) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Информационный лист: дата внесения записи о внесении изменений в РАФП \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  Номер документа: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  наименование органа, выдавшего документ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  дата выдачи документа |

IV - в связи с изменением адресов мест осуществления юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем медицинской деятельности в случае:

- <\*> изменения адресов мест осуществления вышеуказанной деятельности юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем (без фактического изменения места расположения объекта);

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Перечень запрашиваемых сведений | Информация о лицензиате на момент предоставления лицензии | Новые сведения, представляемые лицензиатом |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 19 | Адрес (адреса) места (мест) осуществления медицинской деятельности  (Указанная информация заполняется последовательно, путем перечисления объектов) | (адреса объектов деятельности указываются в соответствии со сведениями, содержащимися в реестре лицензий) | (адреса объектов деятельности указываются в соответствии со сведениями из Федеральной информационной адресной системы и ЕГРН |
| 20 | Сведения о документе, подтверждающие внесение соответствующих изменений (наименование документа, дата выдачи, наименование органа, выдавшего соответствующий документ) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |

- <\*> прекращения лицензиатом медицинской деятельности по одному адресу или нескольким адресам мест ее осуществления, предусмотренным лицензией.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Перечень запрашиваемых сведений | Сведения, представляемые лицензиатом |
| 1 | 2 | 3 |
| 21 | Адрес (адреса), по которому (которым) будет прекращена медицинская деятельность | Адрес объекта \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дата прекращения деятельности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (указанная информация заполняется последовательно, путем перечисления объектов) |

V - в связи с внесением изменений в предусмотренный лицензией перечень выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих медицинскую деятельность, в случае:

- <\*> прекращения выполнения, оказания отдельных работ (услуг), указанных в лицензии, составляющих лицензируемый вид деятельности;

- <\*> изменения в соответствии с нормативным правовым актом Российской Федерации перечней работ (услуг), которые выполняются, оказываются в составе медицинской деятельности.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Перечень запрашиваемых сведений | Новые сведения, представляемые лицензиатом |
| 1 | 2 | 3 |
| 20 | Перечень работ, услуг, составляющих медицинскую деятельность, выполнение, оказание которых лицензиатом прекращается  (информация указывается по конкретному адресу осуществления деятельности в приложении 1 к заявлению о внесении изменений в реестр лицензий на осуществление медицинской деятельности путем перечисления адресов объектов) | Информация указана в приложении 1 к заявлению о внесении изменений в реестр лицензий на осуществление медицинской деятельности |
| 21 | Перечень видов выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих медицинскую деятельность, названия которых изменены  (информация указывается последовательно по конкретному адресу объекта в приложении 2 к заявлению о внесении изменений в реестр лицензий на осуществление медицинской деятельности) | Информация указана в приложении 2 к заявлению о внесении изменений в реестр лицензий на осуществление медицинской деятельности |

VI - в связи с изменением адресов мест осуществления юридическим лицом/индивидуальным предпринимателем медицинской деятельности или перечня выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих медицинскую деятельность, связанным с намерением лицензиата:

- <\*> осуществлять медицинскую деятельность по адресу места ее осуществления, не указанному в лицензии;

- <\*> выполнять новые работы (услуги), составляющие медицинскую деятельность.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Перечень запрашиваемых сведений | Сведения, представляемые лицензиатом |
| 1 | 2 | 3 |
| 22 | Перечень новых адресов мест осуществления медицинской деятельности, не указанных в лицензии, с указанием планируемых к выполнению видов работ, услуг, составляющих медицинскую деятельность  (информация указывается в приложении 3 к заявлению о внесении изменений в реестр лицензий на осуществление медицинской деятельности путем последовательного перечисления адресов объектов) | Информация указана в приложении 3 к заявлению о внесении изменений в реестр лицензий на осуществление медицинской деятельности |
| 23 | Перечень новых видов работ, услуг, составляющих медицинскую деятельность, не указанных в лицензии, которые планируются к выполнению по адресу (адресам), указанным в лицензии  (информация указывается в приложении 4 к заявлению о внесении изменений в реестр лицензий на осуществление медицинской деятельности путем последовательного перечисления адресов объектов) | Информация указана в приложении 4 к заявлению о внесении изменений в реестр лицензий на осуществление медицинской деятельности |
| 24 | Сведения, подтверждающие наличие у лицензиата на праве собственности, либо на ином законном основании зданий, строений, сооружений и (или) помещений, необходимых для осуществления медицинской деятельности, права на которые зарегистрированы в ЕГРН, и сделок с ним  (заполняется в случае если право заявителя на использование зданий, строений, сооружений и (или) помещений, необходимых для выполнения заявленных работ (услуг), зарегистрировано в ЕГРН; информация указывается по всем заявленным адресам путем последовательного перечисления адресов объектов, в случае если права зарегистрированы)\* | Данные о документах, подтверждающих регистрацию права (собственности, оперативного управления, хозяйственного ведения, аренды и др.):  1. Кадастровый (условный) номер объекта права (в случае если имеется) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  2. Вид права \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  3. Номер государственной регистрации права \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  4. Дата государственной регистрации права \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 25 | Сведения о наличии выданного в установленном порядке санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии санитарным правилам зданий, строений, сооружений и (или) помещений, необходимых для выполнения лицензиатом заявленных работ (услуг) | Номер санитарно-эпидемиологического заключения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дата выдачи заключения \_\_\_\_\_\_\_\_  Бланк № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 26 | Сведения о государственной регистрации медицинских изделий (оборудования, аппаратов, приборов, инструментов), необходимых для выполнения лицензиатом заявленных видов работ (услуг) и медицинских работниках (информация указывается в приложении 5 к заявлению о внесении изменений в реестр лицензий на осуществление медицинской деятельности отдельно по каждому заявленному адресу объекта) | Информация указана в приложении 5 к заявлению о внесении изменений в реестр лицензий на осуществление медицинской деятельности |

Общие сведения о лицензиате

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Перечень запрашиваемых сведений | Сведения, представляемые лицензиатом | |
| 1 | 2 | 3 | |
| 29 | Контактный номер телефона лицензиата | Руководителя юридического лица/индивидуального предпринимателя |  |
| Лица, уполномоченного действовать от имени лицензиата |  |
| 30 | Адрес электронной почты лицензиата |  | |
| 31 | Информацию по вопросам лицензирования, в том числе уведомление о принятом лицензирующим органом решении, прошу выдать или направить (отметить соответствующий раздел) | на бумажном носителе \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  в электронном виде \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| 32 | Сведения о наличии у лицензиата технической возможности использования при проведении выездной оценки средств дистанционного взаимодействия с возможностью его идентификации через федеральную государственную информационную систему «Единая система идентификации и аутентификации в инфраструктуре, обеспечивающей информационно-технологическое взаимодействие информационных систем, используемых для предоставления государственных и муниципальных услуг в электронной форме":  (отметить соответствующий раздел) | Имеется техническая возможность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Отсутствует техническая возможность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |

Достоверность представленных сведений подтверждаю.

Руководитель постоянно действующего исполнительного органа юридического лица/индивидуальный предприниматель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указать Ф.И.О. (последнее при наличии), должность руководителя юридического лица/Ф.И.О. (последнее при наличии) индивидуального предпринимателя) или иное лицо (подающее заявление), имеющее право действовать от имени юридического лица/индивидуального предпринимателя на основании доверенности (документа, подтверждающего полномочия) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. (указать Ф.И.О. (последнее при наличии) лица, указанного в доверенности или ином документе, подтверждающем полномочия, и реквизиты документа, подтверждающего полномочия этого лица)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись руководителя юридического лица

индивидуального предпринимателя или

уполномоченного лица)

М.П.

--------------------------------

˂8˃ Поля заявления, отмеченные «\*», заполняются в случае наличия в распоряжении Заявителя соответствующей информации.

˂9˃Далее - медицинская деятельность.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | Приложение 1 к заявлению о | | | |
|  |  |  |  | внесений изменений в реестр | | | |
|  |  |  |  | лицензий на осуществление | | | |
|  |  |  |  | медицинской деятельности | | | |

ПРЕЧЕНЬ

работ, услуг, составляющих медицинскую деятельность, выполнение, оказание которых лицензиатом прекращается

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(наименование юридического лица или Ф.И.О. (последнее при наличии) индивидуального предпринимателя)

|  |  |
| --- | --- |
| Адреса мест осуществления медицинской деятельности (с указанием почтового индекса) | Перечень прекращаемых работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность |
|  |  |

Руководитель постоянно действующего исполнительного органа юридического лица/индивидуальный предприниматель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указать Ф.И.О. (последнее при наличии), должность руководителя юридического лица/Ф.И.О. (последнее при наличии) индивидуального предпринимателя) или иное лицо (подающее заявление), еющее право действовать от имени юридического лица/индивидуального предпринимателя на основании доверенности (документа, подтверждающего полномочия) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. (указать Ф.И.О. (последнее при наличии) лица, указанного в доверенности или ином документе, подтверждающем полномочия, и реквизиты документа, подтверждающего полномочия этого лица)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись руководителя юридического лица

индивидуального предпринимателя или

уполномоченного лица)

М.П.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | Приложение 2 к заявлению о | | | |
|  |  |  |  | внесений изменений в реестр | | | |
|  |  |  |  | лицензий на осуществление | | | |
|  |  |  |  | медицинской деятельности | | | |

ПЕЧЕНЬ

видов выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих медицинскую деятельность, названия которых изменены

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(наименование юридического лица или Ф.И.О. (последнее при наличии) индивидуального предпринимателя)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Адрес (адреса) мест осуществления медицинской деятельности, указанный (указанные) в лицензии (лицензиях), в отношении которой (которых) вносятся изменения в реестр лицензий (с указанием почтового индекса) | Виды выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих медицинскую деятельность, указанные в лицензии (или в реестре лицензий на осуществление медицинской деятельности) | Виды выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих медицинскую деятельность, названия которых изменены\* |
|  |  |  |

--------------------------------

\*Наименования указываются в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации, в том числе приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.08.2021 № 866н «Об утверждении классификатора работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность».

Руководитель постоянно действующего исполнительного органа юридического лица/индивидуальный предприниматель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указать Ф.И.О. (последнее при наличии), должность руководителя юридического лица/Ф.И.О. (последнее при наличии) индивидуального предпринимателя) или иное лицо (подающее заявление), имеющее право действовать от имени юридического лица/индивидуального предпринимателя на основании доверенности (документа, подтверждающего полномочия) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. (указать Ф.И.О. (последнее при наличии) лица, указанного в доверенности или ином документе, подтверждающем полномочия, и реквизиты документа, подтверждающего полномочия этого лица)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись руководителя юридического лица

индивидуального предпринимателя или

уполномоченного лица)

М.П.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | Приложение 3 к заявлению о | | | |
|  |  |  |  | внесений изменений в реестр | | | |
|  |  |  |  | лицензий на осуществление | | | |
|  |  |  |  | медицинской деятельности | | | |

ПЕРЕЧЕНЬ

новых адресов мест осуществления медицинской деятельности, не указанных в лицензии, с указанием планируемых к выполнению видов работ, услуг, составляющих медицинскую деятельность

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(наименование юридического лица или Ф.И.О. (последнее при наличии) индивидуального предпринимателя)

|  |  |
| --- | --- |
| Новый адрес (адреса) осуществления медицинской деятельности, не указанный (указанные) в лицензии (указывается с почтовым индексом, в соответствии со сведениями из Федеральной информационной адресной системы и ЕГРН) | Перечень заявляемых работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность |
|  |  |

Руководитель постоянно действующего исполнительного органа юридического лица/индивидуальный предприниматель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указать Ф.И.О. (последнее при наличии), должность руководителя юридического лица/Ф.И.О. (последнее при наличии) индивидуального предпринимателя) или иное лицо (подающее заявление), имеющее право действовать от имени юридического лица/индивидуального предпринимателя на основании доверенности (документа, подтверждающего полномочия) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указать Ф.И.О. (последнее при наличии) лица, указанного в доверенности или ином документе, подтверждающем полномочия, и реквизиты документа, подтверждающего полномочия этого лица)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись руководителя юридического лица

индивидуального предпринимателя или

уполномоченного лица)

М.П.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | Приложение 4 к заявлению о | | | |
|  |  |  |  | внесений изменений в реестр | | | |
|  |  |  |  | лицензий на осуществление | | | |
|  |  |  |  | медицинской деятельности | | | |

ПЕРЕЧЕНЬ

новых видов работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, не указанных в лицензии, которые планируются к выполнению по имеющимся в лицензии адресам

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (наименование юридического лица или Ф.И.О. (последнее при наличии) индивидуального предпринимателя)

|  |  |
| --- | --- |
| Адрес осуществления медицинской деятельности, указанный в лицензии (указывается с почтовым индексом, в соответствии со сведениями из Федеральной информационной адресной системы и ЕГРН) | Перечень новых видов работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, не указанных в лицензии |
|  |  |

Руководитель постоянно действующего исполнительного органа юридического лица/индивидуальный предприниматель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указать Ф.И.О. (последнее при наличии), должность руководителя юридического лица/Ф.И.О. (последнее при наличии) индивидуального предпринимателя) или иное лицо (подающее заявление), имеющее право действовать от имени юридического лица/индивидуального предпринимателя на основании доверенности (документа, подтверждающего полномочия) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. (указать Ф.И.О. (последнее при наличии) лица, указанного в доверенности или ином документе, подтверждающем полномочия, и реквизиты документа, подтверждающего полномочия этого лица)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись руководителя юридического лица

индивидуального предпринимателя или

уполномоченного лица)

М.П.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | Приложение 5 к заявлению о | | | |
|  |  |  |  | внесений изменений в реестр | | | |
|  |  |  |  | лицензий на осуществление | | | |
|  |  |  |  | медицинской деятельности | | | |

СВЕДЕНИЯ

о государственной регистрации медицинских изделий (оборудования, аппаратов, приборов, инструментов), необходимых для выполнения заявляемых соискателем лицензии видов работ (услуг)\*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (наименование лицензиата и адрес места осуществления деятельности)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Заявленные виды работ (услуг) | Наименования медицинских изделий (оборудования, аппаратов, приборов, инструментов) | Сведения о государственной регистрации медицинских изделий (с указанием номера и даты регистрационных удостоверений, срока их действия) |
| 1 | 2 | 3 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Руководитель постоянно действующего исполнительного органа юридического лица/индивидуальный предприниматель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указать Ф.И.О. (последнее при наличии), должность руководителя юридического лица/Ф.И.О. (последнее при наличии) индивидуального предпринимателя) или иное лицо (подающее заявление), имеющее право действовать от имени юридического лица/индивидуального предпринимателя на основании доверенности (документа, подтверждающего полномочия) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. (указать Ф.И.О. (последнее при наличии) лица, указанного в доверенности или ином документе, подтверждающем полномочия, и реквизиты документа, подтверждающего полномочия этого лица)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись руководителя юридического лица

индивидуального предпринимателя или

уполномоченного лица)

М.П.

--------------------------------

\*Сведения о наличии медицинских изделий отражаются с учетом их размещения по конкретным адресам осуществления медицинской деятельности, а также с учетом стандартов оснащения, утвержденных порядками оказания медицинской помощи по конкретным видам работ (услуг).

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | Приложение 8 к Административному Административному | | | |
|  |  |  |  | регламенту по предоставлению | | | |
|  |  |  |  | Министерством здравоохранения | | | |
|  |  |  |  | Камчатского края государственной | | | |
|  |  |  |  | услуги по лицензированию | | | |
|  |  |  |  | медицинской деятельности (за | | | |
|  |  |  |  | исключением медицинских | | | |
|  |  |  |  | организаций, подведомственных | | | |
|  |  |  |  | федеральным исполнительной | | | |
|  |  |  |  | власти) | | | |

ЗАПРОСА О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ УСЛУГИ О ПРЕКРАЩЕНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Регистрационный номер: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(заполняется лицензирующим органом)

В МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАМЧАТСКОГО КРАЯ

ЗАЯВЛЕНИЕ

о прекращении медицинской деятельности (за исключение указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»)˂11˃

Сообщаю о намерении прекратить медицинскую деятельность, осуществляемую на основании лицензии № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_, предоставленной \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (наименование лицензирующего органа) с «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_.

(дата прекращения деятельности)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Перечень запрашиваемых сведений˂12˃ | Сведения, представленные заявителем |
| 1 | 2 | 3 |
| 1 | Организационно-правовая форма и полное наименование юридического лица (в том числе иностранного юридического лица)/ индивидуального предпринимателя |  |
| 2 | Сокращенное наименование юридического лица (в случае если имеется)\* |  |
| 3 | Адрес места нахождения юридического лица/адрес (место нахождения) филиала иностранного юридического лица на территории Российской Федерации/ адрес места жительства индивидуального предпринимателя |  |
| 4 | Государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица/Государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации индивидуального предпринимателя (заполняется в случае прекращения деятельности юридическим лицом, зарегистрированным на территории Российской Федерации, либо индивидуальным предпринимателем) |  |
| 5 | Номер записи аккредитации филиала иностранного юридического лица РАФП заполняется в случае внесения изменений в реестр лицензий иностранным юридическим лицом или его филиалом) |  |
| 6 | Идентификационный номер налогоплательщика |  |
| 7 | Контактный телефон заявителя |  |
| 8 | Адрес электронной почты заявителя |  |

Руководитель постоянно действующего исполнительного органа юридического лица/индивидуальный предприниматель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указать Ф.И.О. (последнее при наличии), должность руководителя юридического лица/Ф.И.О. (последнее при наличии) индивидуального предпринимателя) или иное лицо (подающее заявление), имеющее право действовать от имени юридического лица/индивидуального предпринимателя на основании доверенности (документа, подтверждающего полномочия) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. (указать Ф.И.О. (последнее при наличии) лица, указанного в доверенности или ином документе, подтверждающем полномочия, и реквизиты документа, подтверждающего полномочия этого лица)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись руководителя юридического лица

индивидуального предпринимателя или

уполномоченного лица)

М.П.

--------------------------------

˂11˃ Далее - медицинская деятельность.

˂12˃Поля заявления, отмеченные «\*», заполняются в случае наличия в распоряжении Заявителя соответствующей информации.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | Приложение 9 к Административному Административному | | | |
|  |  |  |  | регламенту по предоставлению | | | |
|  |  |  |  | Министерством здравоохранения | | | |
|  |  |  |  | Камчатского края государственной | | | |
|  |  |  |  | услуги по лицензированию | | | |
|  |  |  |  | медицинской деятельности (за | | | |
|  |  |  |  | исключением медицинских | | | |
|  |  |  |  | организаций, подведомственных | | | |
|  |  |  |  | федеральным исполнительной | | | |
|  |  |  |  | власти) | | | |

ФОРМА ЗАПРОСА О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ УСЛУГИ О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ СВЕДЕНИЙ ИЗ РЕЕСТРА ЛИЦЕНЗИЙ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Регистрационный номер: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(заполняется лицензирующим органом)

В МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАМЧАТСКОГО КРАЯ

ЗАЯВЛЕНИЕ

о представлении сведений из реестра лицензий на осуществление медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»)˂13˃

Прошу предоставить сведения о конкретной лицензии в виде выписки из реестра лицензий в отношении лицензии на осуществление медицинской деятельности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Перечень запрашиваемых сведений о заявителе | Сведения, представленные заявителем |
| 1 | 2 | 3 |
| 1 | Наименование юридического лица, Ф.И.О. (последнее при наличии) индивидуального предпринимателя, физического лица |  |
| 2 | Адрес места нахождения юридического лица/адрес (место нахождения) филиала иностранного юридического лица на территории Российской Федерации/адрес места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица |  |
| 3 | Государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица/государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации индивидуального предпринимателя/номер записи аккредитации филиала иностранного юридического лица/сведения о документе, удостоверяющем личность физического лица) |  |
| 4 | Индивидуальный номер налогоплательщика |  |
| 5 | Контактный номер телефона заявителя |  |
| 6 | Адрес электронной почты заявителя |  |

Руководитель постоянно действующего исполнительного органа юридического лица/индивидуальный предприниматель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указать Ф.И.О. (последнее при наличии), должность руководителя юридического лица/Ф.И.О. (последнее при наличии) индивидуального предпринимателя) или иное лицо (подающее заявление), имеющее право действовать от имени юридического лица/индивидуального предпринимателя на основании доверенности (документа, подтверждающего полномочия) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. (указать Ф.И.О. (последнее при наличии) лица, указанного в доверенности или ином документе, подтверждающем полномочия, и реквизиты документа, подтверждающего полномочия этого лица)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись руководителя юридического лица

индивидуального предпринимателя или

уполномоченного лица)

М.П.

--------------------------------

˂13˃ Далее - медицинская деятельность.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | Приложение 10 к Административному Административному | | | |
|  |  |  |  | регламенту по предоставлению | | | |
|  |  |  |  | Министерством здравоохранения | | | |
|  |  |  |  | Камчатского края государственной | | | |
|  |  |  |  | услуги по лицензированию | | | |
|  |  |  |  | медицинской деятельности (за | | | |
|  |  |  |  | исключением медицинских | | | |
|  |  |  |  | организаций, подведомственных | | | |
|  |  |  |  | федеральным исполнительной | | | |
|  |  |  |  | власти) | | | |

ФОРМА УВЕДОМЛЕНИЯ О НЕОБХОДИМОСТИ УСТРАНЕНИЯ НАРУШЕНИЙ

Кому: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. - последнее при наличии) индивидуального предпринимателя или полное наименование юридического лица

УВЕДОМЛЕНИЕ

о необходимости устранения заявителем в тридцатидневный срок выявленных нарушений и (или) представления отсутствующих документов

В соответствии с частью 8 статьи 13 Федерального закона от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», постановлением Правительства Российской Федерации от 01.06.2021 № 852 «О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центр «Сколково») и признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации» в результате рассмотрения Министерством здравоохранения Камчатского края заявления \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(полное наименование заявителя) о предоставлении государственной услуги «Лицензирование медицинской деятельности медицинских организаций (за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти)»

от «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ и прилагаемых к нему документов установлены следующие нарушения˂14˃ :

|  |
| --- |
|  |

заявление о предоставлении государственной услуги «Лицензирование медицинской деятельности медицинских организации (за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти)» оформлено с нарушением требований, установленных Федеральным законом от 04.05.2011№ 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», а именно:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. (указать выявленные нарушения)

|  |
| --- |
|  |

документы, указанные в части 3 статьи 13 Федерального закона от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», представлены не в полном объеме. Среди представленных документов отсутствуют:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. (указать перечень документов)

Министерство здравоохранения Камчатского края уведомляет о необходимости устранения выявленных нарушений и (или) представления отсутствующих документов в тридцатидневный срок с момента получения настоящего уведомления. В случае непредставления соискателем лицензии в указанный срок надлежащим образом оформленного заявления на предоставление лицензии и (или) в полном объеме прилагаемых к нему документов представленное ранее заявление о предоставлении лицензии и прилагаемые к нему документы подлежат возврату соискателю лицензии без дальнейшего рассмотрения.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (должность уполномоченного (подпись) (Ф.И.О. – последнее при должностного лица Министерства) наличии)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. -------------------------------

˂14˃ Отметить выявленные нарушения, указанные ниже.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | Приложение 11 к Административному Административному | | | |
|  |  |  |  | регламенту по предоставлению | | | |
|  |  |  |  | Министерством здравоохранения | | | |
|  |  |  |  | Камчатского края государственной | | | |
|  |  |  |  | услуги по лицензированию | | | |
|  |  |  |  | медицинской деятельности (за | | | |
|  |  |  |  | исключением медицинских | | | |
|  |  |  |  | организаций, подведомственных | | | |
|  |  |  |  | федеральным исполнительной | | | |
|  |  |  |  | власти) | | | |

ФОРМА РЕШЕНИЯ О ВОЗВРАТЕ ЗАПРОСА И ПРИЛАГАЕМЫХ К НЕМУ ДОКУМЕНТОВ

Кому: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. - последнее при наличии) индивидуального предпринимателя или полное наименование юридического лица

УВЕДОМЛЕНИЕ

о возврате заявления о получении государственной услуги «Лицензирование медицинской деятельности медицинских организаций (за исключением медицинских организаций,подведомственных федеральным органам исполнительной власти)» и прилагаемых к нему документов от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

В соответствии с частями 9 и [10 статьи 13](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=436662&date=12.07.2023&dst=202&field=134) Федерального закона от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», постановлением Правительства Российской Федерации от 01.06.2021 № 852 «О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково») и признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации», постановлением Правительства Камчатского края от 19.04.2023 № 225-П «Об утверждении Положения о Министерстве здравоохранения Камчатского края» Министерством здравоохранения Камчатского края «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. принято решение о возврате ранее представленных заявителем\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (полное наименование заявителя) заявления и прилагаемых к нему документов о получении государственной услуги «Лицензирование медицинской деятельности медицинских организаций (за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти)» (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

(указать дату и № регистрации заявления)

в связи с непредставлением заявителем в течение 30 календарных дней с момента получения Уведомления о необходимости устранения нарушений (далее - Уведомление). Уведомление (копия прилагается) получено соискателем лицензии «\_\_» \_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. Дата истечения тридцатидневного срока устранения выявленных нарушений: «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Вы вправе повторно обратиться в Министерство здравоохранения Камчатского края с запросом после устранения нарушений, указанных в Уведомлении.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (должность уполномоченного (подпись) (Ф.И.О. – последнее при должностного лица Министерства) наличии)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | Приложение 12 к Административному Административному | | | |
|  |  |  |  | регламенту по предоставлению | | | |
|  |  |  |  | Министерством здравоохранения | | | |
|  |  |  |  | Камчатского края государственной | | | |
|  |  |  |  | услуги по лицензированию | | | |
|  |  |  |  | медицинской деятельности (за | | | |
|  |  |  |  | исключением медицинских | | | |
|  |  |  |  | организаций, подведомственных | | | |
|  |  |  |  | федеральным исполнительной | | | |
|  |  |  |  | власти) | | | |

ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ ОБ ИСПРАВЛЕНИИ ТЕХНИЧЕСКИХ ОШИБОК В ЛИЦЕНЗИИ В МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАМЧАТСКОГО КРАЯ

ЗАЯВЛЕНИЕ

об исправлении опечаток и (или) ошибок в выданных документах в результате предоставления государственной услуги по лицензированию медицинской деятельности

Регистрационный номер лицензии на осуществление медицинской деятельности: № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Общие сведения о лицензиате:

|  |  |
| --- | --- |
| Организационно-правовая форма и полное наименование юридического лица (в том числе иностранного юридического лица)/индивидуального предпринимателя |  |
| Государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица/Государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации индивидуального предпринимателя  (заполняется в случае прекращения деятельности юридическим лицом, зарегистрированным на территории Российской Федерации, либо индивидуальным предпринимателем) |  |
| Номер записи аккредитации филиала иностранного юридического лица  в государственном реестре аккредитованных филиалов, представительств иностранных юридических лиц  (заполняется в случае внесения изменений в реестр лицензий иностранным юридическим лицом или его филиалом) |  |
| Идентификационный номер налогоплательщика |  |
| Адрес места нахождения юридического лица/адрес (место нахождения) филиала иностранного юридического лица на территории Российской Федерации/адрес места жительства индивидуального предпринимателя |  |
| Контактный номер телефона лицензиата |  |
| Адрес электронной почты лицензиата |  |
| Необходимость получения сведений из реестра лицензий | \_\_\_\_\_\_\_\_ <\*> не требуется  \_\_\_\_\_\_\_\_ <\*> в форме электронного документа |

\*Нужное указать.

Перечень сведений, указанных в лицензии, в отношении которых выявлено наличие технических ошибок:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Сведения о заявителе ˂15˃ | Некорректные сведения в реестре лицензий | Исправленные сведения в реестре лицензий |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1 | Организационно-правовая форма и полное наименование юридического лица |  |  |
| 2 | Сокращенное наименование юридического лица (в случае, если│имеется) |  |  |
| 3 | Фирменное наименование юридического лица (в случае, если имеется) |  |  |
| 4 | Ф.И.О. (последнее при наличии) индивидуального предпринимателя, реквизиты документа, удостоверяющего личность |  |  |
| 5 | Адрес места нахождения юридического лица/адрес (место нахождения) филиала иностранного юридического лица на территориии Российской Федерации/адрес места жительства индивидуального предпринимателя |  |  |
| 6 | Государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица/Государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации индивидуального предпринимателя |  |  |
| 7 | Номер записи аккредитации филиал иностранного юридического лица в государственном реестре аккредитованных филиалов, представительств иностранных юридических лиц |  |  |
| 8 | Идентификационный номер налогоплательщика |  |  |
| 9 | Адреса мест осуществления медицинской деятельности и перечень осуществляемых работ (услуг) |  |  |

Руководитель постоянно действующего исполнительного органа юридического лица/индивидуальный предприниматель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указать Ф.И.О. (последнее при наличии), должность руководителя юридического лица/Ф.И.О. (последнее при наличии) индивидуального предпринимателя) или иное лицо (подающее заявление), имеющее право действовать от имени юридического лица/индивидуального предпринимателя на основании доверенности (документа, подтверждающего полномочия) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. (указать Ф.И.О. (последнее при наличии) лица, указанного в доверенности или ином документе, подтверждающем полномочия, и реквизиты документа, подтверждающего полномочия этого лица)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись руководителя юридического лица

индивидуального предпринимателя или

уполномоченного лица)

М.П.

-------------------------------

˂15˃ Заполняются только те сведения, в отношении которых выявлено наличие технической ошибки.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | Приложение 13 к Административному Административному | | | |
|  |  |  |  | регламенту по предоставлению | | | |
|  |  |  |  | Министерством здравоохранения | | | |
|  |  |  |  | Камчатского края государственной | | | |
|  |  |  |  | услуги по лицензированию | | | |
|  |  |  |  | медицинской деятельности (за | | | |
|  |  |  |  | исключением медицинских | | | |
|  |  |  |  | организаций, подведомственных | | | |
|  |  |  |  | федеральным исполнительной | | | |
|  |  |  |  | власти) | | | |

ФОРМА УВЕДОМЛЕНИЯ ОБ ИСПРАВЛЕНИИ ТЕХНИЧЕСКИХ ОШИБОК В ЛИЦЕНЗИИ

Кому: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О. - последнее при наличии) индивидуального предпринимателя или полное наименование юридического лица

УВЕДОМЛЕНИЕ

об исправлении технических ошибок в лицензии на осуществление медицинской деятельности

На основании части 2 статьи 21 Федерального закона от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», пункта 18 Правил формирования и ведения реестра лицензий и типовой формы выписки из реестра лицензий, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 29.12.2020 № 2343 «Об утверждении Правил формирования и ведения реестра лицензий и типовой формы выписки из реестра лицензий», в соответствии с распоряжением Министерства от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ внесены изменения в реестр лицензий в отношении лицензии на осуществление медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, территории инновационного центра «Сколково») от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, предоставленной \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (наименование заявителя (наименование юридического лица либо Ф.И.О. (последнее при наличии) индивидуального предпринимателя) в связи с исправлением технических ошибок.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (должность уполномоченного (подпись) (Ф.И.О. – последнее при должностного лица Министерства) наличии)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.