Документ предоставлен [КонсультантПлюс](http://www.consultant.ru)

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

от 24 августа 2012 г. N 970-п

АДМИНИСТРАТИВНЫЙ РЕГЛАМЕНТ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ УСЛУГИ

ПО ЛИЦЕНЗИРОВАНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ

ОРГАНИЗАЦИЙ (ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ,

ПОДВЕДОМСТВЕННЫХ ФЕДЕРАЛЬНЫМ ОРГАНАМ ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ ВЛАСТИ)

|  |
| --- |
| Список изменяющих документов(в ред. Приказов Минздрава Свердловской области от 25.10.2012 N 1213-п,от 29.12.2012 N 1557-п, от 01.02.2013 N 94-п, от 09.09.2013 N 1162-п,от 14.07.2014 N 917-п, от 11.12.2014 N 1652-п, от 15.04.2015 N 497-п,от 21.07.2015 N 1040-п, от 20.08.2015 N 1193-п, от 04.12.2015 N 1976-п,от 10.05.2017 N 755-п, от 22.12.2017 N 2427-п, от 14.12.2018 N 2236-п,от 21.02.2019 N 298-п) |

В целях реализации Распоряжения Правительства Российской Федерации от 17.12.2009 N 1993-р "Об утверждении сводного перечня первоочередных государственных и муниципальных услуг, предоставляемых в электронном виде", в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 16 апреля 2012 года N 291 "О лицензировании медицинской деятельности" приказываю:

1. Утвердить Административный [регламент](#P40) Министерства здравоохранения Свердловской области предоставления государственной услуги по лицензированию медицинской деятельности медицинских организаций (за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти) (прилагается).

(в ред. Приказа Минздрава Свердловской области от 15.04.2015 N 497-п)

2. Приказ Министра здравоохранения Свердловской области от 18.04.2012 N 399-п "Об утверждении Административного регламента Министерства здравоохранения Свердловской области предоставления государственной услуги по лицензированию медицинской деятельности организаций муниципальной и частной систем здравоохранения (за исключением деятельности по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи)" признать утратившим силу.

3. В отношении организаций, по состоянию на 1 января 2011 года находящихся в собственности Свердловской области, а также в отношении лицензирования деятельности по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи настоящий Приказ подлежит применению с 1 января 2013 года.

(п. 3 введен Приказом Минздрава Свердловской области от 25.10.2012 N 1213-п)

И.о. Министра здравоохранения

Свердловской области

Д.Р.МЕДВЕДСКАЯ

Утвержден

Приказом

Министра здравоохранения

Свердловской области

от 24 августа 2012 г. N 970-п

АДМИНИСТРАТИВНЫЙ РЕГЛАМЕНТ

МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ УСЛУГИ ПО ЛИЦЕНЗИРОВАНИЮ

МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ

(ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, ПОДВЕДОМСТВЕННЫХ

ФЕДЕРАЛЬНЫМ ОРГАНАМ ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ ВЛАСТИ)

|  |
| --- |
| Список изменяющих документов(в ред. Приказов Минздрава Свердловской области от 25.10.2012 N 1213-п,от 29.12.2012 N 1557-п, от 01.02.2013 N 94-п, от 09.09.2013 N 1162-п,от 14.07.2014 N 917-п, от 11.12.2014 N 1652-п, от 15.04.2015 N 497-п,от 21.07.2015 N 1040-п, от 20.08.2015 N 1193-п, от 04.12.2015 N 1976-п,от 10.05.2017 N 755-п, от 22.12.2017 N 2427-п, от 14.12.2018 N 2236-п,от 21.02.2019 N 298-п) |

Раздел 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Подраздел 1. ПРЕДМЕТ РЕГУЛИРОВАНИЯ

АДМИНИСТРАТИВНОГО РЕГЛАМЕНТА

1. Административный регламент Министерства здравоохранения Свердловской области предоставления государственной услуги по лицензированию медицинской деятельности медицинских организаций (за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти) разработан в целях повышения качества и доступности предоставления государственной услуги по лицензированию медицинской деятельности медицинских организаций (за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти) (далее - государственная услуга), определяет порядок и стандарт предоставления государственной услуги в части предоставления и переоформления лицензий, предоставления дубликатов лицензий и копий лицензий, осуществления лицензионного контроля в отношении соискателей лицензий и лицензиатов, представивших заявления о переоформлении лицензий, прекращения действия лицензий, формирования и ведения реестров выданных лицензий, утверждения форм заявлений о предоставлении и переоформлении лицензий, утверждения форм уведомлений, выписок из указанных реестров лицензий и других используемых в процессе лицензирования документов, а также предоставления заинтересованным лицам информации по вопросам лицензирования, включая размещение этой информации в информационно-телекоммуникационной сети Интернет на официальном сайте Министерства здравоохранения Свердловской области с указанием адресов электронной почты, по которым пользователями этой информации могут быть направлены запросы и получена запрашиваемая информация.

(п. 1 в ред. Приказа Минздрава Свердловской области от 10.05.2017 N 755-п)

Подраздел 2. КРУГ ЗАЯВИТЕЛЕЙ

2. При предоставлении Министерством здравоохранения Свердловской области (далее - Министерство) государственной услуги заявителями могут быть:

индивидуальные предприниматели;

юридические лица;

иные лица, заинтересованные в предоставлении государственной услуги;

представители указанных лиц.

Подраздел 3. ТРЕБОВАНИЯ К ПОРЯДКУ ИНФОРМИРОВАНИЯ

О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ УСЛУГИ

3. Местом исполнения государственной услуги является здание Министерства, расположенное по адресу: 620014, Екатеринбург, улица Вайнера, 34-б.

4. Приемный день отдела лицензирования - среда с 9.00 до 13.00 и с 14.00 до 18.00.

(п. 4 в ред. Приказа Минздрава Свердловской области от 15.04.2015 N 497-п)

5. Справочные телефоны:

1) начальник отдела лицензирования медицинской и фармацевтической деятельности Министерства - 312-00-03, доб. 889;

2) специалисты отдела лицензирования медицинской и фармацевтической деятельности Министерства - 312-00-03, доб. 964, 988, 980, 985.

(п. 5 в ред. Приказа Минздрава Свердловской области от 15.04.2015 N 497-п)

6. Адрес электронной почты: minzdrav@egov66.ru.

Официальный сайт Министерства: minzdrav.midural.ru.

(п. 6 в ред. Приказа Минздрава Свердловской области от 14.07.2014 N 917-п)

7. В Министерстве в местах ожидания и приема заявителей размещена визуальная и текстовая информация о порядке предоставления государственной услуги.

8. Информацию по вопросам предоставления государственной услуги, в том числе о ходе предоставления государственной услуги, заявитель может получить по справочным телефонам, электронной почте, официальном сайте Министерства и Едином портале государственных и муниципальных услуг (функций).

(в ред. Приказов Минздрава Свердловской области от 10.05.2017 N 755-п, от 22.12.2017 N 2427-п)

9. Государственная услуга может быть оказана заявителям с участием Государственного бюджетного учреждения Свердловской области "Многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг" (далее - МФЦ).

(в ред. Приказа Минздрава Свердловской области от 14.07.2014 N 917-п)

Информацию по вопросам предоставления государственной услуги с участием МФЦ заявитель может получить:

(в ред. Приказа Минздрава Свердловской области от 10.05.2017 N 755-п)

1) по адресу - 620014, г. Екатеринбург, ул. 8 Марта, 13;

(в ред. Приказа Минздрава Свердловской области от 10.05.2017 N 755-п)

2) по телефонам Единого контакт-центра - 8 (343) 354-73-98; 8 (800) 700-00-04;

(в ред. Приказа Минздрава Свердловской области от 10.05.2017 N 755-п)

3) по электронной почте - mfc@mfc66.ru;

(в ред. Приказа Минздрава Свердловской области от 10.05.2017 N 755-п)

4) на официальном сайте МФЦ - cift.ru.

(в ред. Приказа Минздрава Свердловской области от 10.05.2017 N 755-п)

10. Информация о порядке исполнения государственной услуги размещена на информационных стендах в здании Министерства, на официальном сайте Министерства, в государственных информационных системах "Реестр государственных услуг (функций) Свердловской области" и "Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)" (http://www.gosuslugi.ru/).

(в ред. Приказов Минздрава Свердловской области от 14.07.2014 N 917-п, от 22.12.2017 N 2427-п)

Раздел 2. СТАНДАРТ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ УСЛУГИ

Подраздел 1. НАИМЕНОВАНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ УСЛУГИ

11. Государственная услуга лицензирования медицинской деятельности медицинских организаций (за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти).

(в ред. Приказа Минздрава Свердловской области от 15.04.2015 N 497-п)

Подраздел 2. НАИМЕНОВАНИЕ ОРГАНА,

ПРЕДОСТАВЛЯЮЩЕГО ГОСУДАРСТВЕННУЮ УСЛУГУ

12. Государственная услуга предоставляется Министерством здравоохранения Свердловской области.

Подраздел 3. ОПИСАНИЕ РЕЗУЛЬТАТА ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ

ГОСУДАРСТВЕННОЙ УСЛУГИ

13. Результатами предоставления государственной услуги являются:

1) предоставление (отказ в предоставлении) лицензии;

2) переоформление (отказ в переоформлении) лицензии;

3) выдача дубликата лицензии, копии лицензии;

4) предоставление сведений из реестра лицензий.

(п. 13 в ред. Приказа Минздрава Свердловской области от 11.12.2014 N 1652-п)

Подраздел 4. СРОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ УСЛУГИ,

СРОК ВЫДАЧИ (НАПРАВЛЕНИЯ) ДОКУМЕНТОВ, ЯВЛЯЮЩИХСЯ

РЕЗУЛЬТАТОМ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ УСЛУГИ

14. Общий срок предоставления лицензии на медицинскую деятельность не должен превышать 45 (сорок пять) рабочих дней со дня приема надлежащим образом оформленного заявления о предоставлении лицензии и в полном объеме прилагаемых к нему документов.

(п. 14 в ред. Приказа Минздрава Свердловской области от 11.12.2014 N 1652-п)

15. При реорганизации юридического лица в форме преобразования, изменение его наименования, адреса места нахождения, изменение места жительства, имени, фамилии и (в случае, если имеется) отчества индивидуального предпринимателя, реквизитов документа, удостоверяющего его личность, прекращение медицинской деятельности по одному или нескольким адресам мест ее осуществления, переоформление документа, подтверждающего наличие лицензии, осуществляется в течение 10 (десяти) рабочих дней, а при изменении мест осуществления деятельности либо изменении перечня оказываемых услуг - в течение 30 (тридцати) рабочих дней со дня приема надлежащим образом оформленного заявления и в полном объеме прилагаемых к нему документов.

16. Дубликат или копия лицензии предоставляется в течение 3 (трех) рабочих дней со дня поступления соответствующего заявления.

Предоставление сведений из единого реестра лицензий на медицинскую деятельность составляет 5 (пять) рабочих дней со дня поступления соответствующего заявления.

17. Сроки, указанные в настоящем Административном регламенте, исчисляются со дня поступления в отдел лицензирования медицинской и фармацевтической деятельности Министерства надлежащим образом оформленного соответствующего заявления и представления в полном объеме прилагаемых к нему документов.

(в ред. Приказа Минздрава Свердловской области от 01.02.2013 N 94-п)

18. Сроки, указанные в настоящем Административном регламенте, не включают в себя сроки передачи документов из МФЦ в Министерство и результата государственной услуги из МФЦ заявителю.

19. Утратил силу. - Приказ Минздрава Свердловской области от 11.12.2014 N 1652-п.

Подраздел 5. ПЕРЕЧЕНЬ НОРМАТИВНЫХ ПРАВОВЫХ АКТОВ,

РЕГУЛИРУЮЩИХ ОТНОШЕНИЯ, ВОЗНИКАЮЩИЕ В СВЯЗИ

С ПРЕДОСТАВЛЕНИЕМ ГОСУДАРСТВЕННОЙ УСЛУГИ

20. Государственная услуга осуществляется в соответствии с:

Федеральным законом от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" ("Российская газета", 2011, 23 ноября, N 263);

Федеральным законом от 27 июля 2010 года N 210-ФЗ "Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг" ("Российская газета", 2011, 15 июля, N 153);

Федеральным законом от 04 мая 2011 года N 99-ФЗ "О лицензировании отдельных видов деятельности" ("Российская газета", 2011, 06 мая, N 97);

Федеральным законом от 2 мая 2006 года N 59-ФЗ "О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации" ("Российская газета", 2006, 5 мая, N 95);

Федеральным законом от 26 декабря 2008 года N 294-ФЗ "О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля" ("Российская газета", 2008, 30 декабря, N 266);

Налоговым кодексом Российской Федерации (часть вторая) от 5 августа 2000 года N 117-ФЗ ("Парламентская газета", 2000, 10 августа, N 151-152);

Постановлением Правительства Российской Федерации от 16 апреля 2012 года N 291 "О лицензировании медицинской деятельности" ("Собрание законодательства РФ", 2012, 23 апреля, N 17, ст. 1965);

Постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2009 года N 944 "Об утверждении перечня видов деятельности в сфере здравоохранения, сфере образования и социальной сфере, осуществляемых юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями, в отношении которых плановые проверки проводятся с установленной периодичностью" ("Российская газета", 2009, 27 ноября, N 226);

Приказом Министерства экономического развития Российской Федерации от 30 апреля 2009 года N 141 "О реализации положений Федерального закона "О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля" ("Российская газета", 2009, 14 мая, N 85);

абзац утратил силу. - Приказ Минздрава Свердловской области от 21.02.2019 N 298-п.

Подраздел 6. ИСЧЕРПЫВАЮЩИЙ ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ,

НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ УСЛУГИ,

ПОДЛЕЖАЩИХ ПРЕДСТАВЛЕНИЮ ЗАЯВИТЕЛЕМ,

ПОРЯДОК ИХ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ

21. Для предоставления лицензии на медицинскую деятельность заявителями представляются следующие документы:

1) заявление о предоставлении лицензии на медицинскую деятельность с приложениями, в котором указывается:

полное и (в случае, если имеется) сокращенное наименование, в том числе фирменное наименование, и организационно-правовая форма юридического лица, адрес его места нахождения, адреса мест осуществления медицинской деятельности, которую намерен осуществлять заявитель, 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 адреса места нахождения органа, осуществившего государственную регистрацию, а также номера телефона и (в случае, если имеется) адреса электронной почты юридического лица;

фамилия, имя и (в случае, если имеется) отчество индивидуального предпринимателя, адрес его места жительства, адреса мест осуществления медицинской деятельности, которую намерен осуществлять заявитель, 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 адреса места нахождения органа, осуществившего государственную регистрацию, а также номера телефона и (в случае, если имеется) адреса электронной почты индивидуального предпринимателя;

идентификационный номер налогоплательщика, данные документа о постановке заявителя на учет в налоговом органе;

виды медицинских услуг, которые намерен оказывать заявитель;

реквизиты документа, подтверждающего факт уплаты государственной пошлины за предоставление лицензии, либо иные сведения, подтверждающие факт уплаты указанной государственной пошлины;

(абзац введен Приказом Минздрава Свердловской области от 11.12.2014 N 1652-п)

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

(абзац введен Приказом Минздрава Свердловской области от 11.12.2014 N 1652-п)

Заявление подписывается руководителем постоянно действующего исполнительного органа юридического лица или иным лицом, имеющим право действовать от имени этого юридического лица, либо индивидуальным предпринимателем.

В заявлении о предоставлении лицензии заявитель может указать просьбу о направлении ему в электронной форме информации по вопросам лицензирования.

Форма [заявления](#P699) о предоставлении лицензии на медицинскую деятельность с [приложениями](#P795) представлена в Приложении N 1 к настоящему Административному регламенту;

2) утратил силу. - Приказ Минздрава Свердловской области от 15.04.2015 N 497-п;

3) копии документов, подтверждающих наличие у заявителя принадлежащих ему на праве собственности или на ином законном основании зданий, строений, сооружений и (или) помещений, необходимых для выполнения заявленных работ (услуг), права на которые не зарегистрированы в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним (в случае, если такие права зарегистрированы в указанном реестре, - сведения об этих зданиях, строениях, сооружениях и (или) помещениях);

4) копии документов, подтверждающих наличие у заявителя принадлежащих ему на праве собственности или на ином законном основании медицинских изделий (оборудования, аппаратов, приборов, инструментов), необходимых для выполнения заявленных работ (услуг);

5) утратил силу. - Приказ Минздрава Свердловской области от 21.07.2015 N 1040-п;

6) сведения о государственной регистрации медицинских изделий (оборудования, аппаратов, приборов, инструментов), необходимых для выполнения заявителем заявленных работ (услуг);

7) копии документов, подтверждающих наличие:

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

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

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

8) копии документов, подтверждающих наличие у лиц, заключивших с заявителем трудовые договоры, среднего, высшего, послевузовского и (или) дополнительного медицинского или иного необходимого для выполнения заявленных работ (услуг) профессионального образования и сертификата специалиста (для специалистов с медицинским образованием);

9) копии документов, подтверждающих наличие у лиц, заключивших с заявителем трудовые договоры и осуществляющих техническое обслуживание медицинских изделий (оборудования, аппаратов, приборов, инструментов), необходимого профессионального образования и (или) квалификации, либо наличие договора с организацией, имеющей лицензию на осуществление соответствующей деятельности;

10) утратил силу. - Приказ Минздрава Свердловской области от 11.12.2014 N 1652-п.

22. Лицензия на медицинскую деятельность подлежит переоформлению в случаях реорганизации юридического лица в форме преобразования, изменения его наименования, адреса места нахождения, а также в случаях изменения места жительства, имени, фамилии и (в случае, если имеется) отчества индивидуального предпринимателя, реквизитов документа, удостоверяющего его личность, адресов мест осуществления юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем медицинской деятельности, перечня оказываемых услуг.

В случае реорганизации юридических лиц в форме слияния переоформление лицензии на медицинскую деятельность допускается только при условии наличия у каждого участвующего в слиянии юридического лица действующей лицензии на медицинскую деятельность на момент государственной регистрации нового юридического лица (правопреемника).

(в ред. Приказа Минздрава Свердловской области от 11.12.2014 N 1652-п)

До переоформления лицензии на медицинскую деятельность в случаях, предусмотренных настоящим пунктом, заявитель вправе осуществлять медицинскую деятельность, за исключением ее осуществления по адресу, не указанному в лицензии, и или оказания медицинских услуг, не указанных в лицензии, или подачи заявления о переоформлении лицензии на медицинскую деятельность по истечении пятнадцати рабочих дней со дня внесения изменений в единый государственный реестр юридических лиц в связи с реорганизацией юридического лица в форме преобразования.

23. В случае реорганизации юридического лица в форме преобразования в Министерство представляются [заявление](#P1086) о переоформлении лицензии на медицинскую деятельность по форме, представленной в Приложении N 2 настоящего Административного регламента, и данные документа, подтверждающего факт внесения соответствующих изменений в единый государственный реестр юридических лиц, а также оригинал действующей лицензии.

(в ред. Приказа Минздрава Свердловской области от 11.12.2014 N 1652-п)

Заявление о переоформлении лицензии на медицинскую деятельность и прилагаемые к нему документы представляются в Министерство в течение пятнадцати рабочих дней со дня внесения соответствующих изменений в единый государственный реестр юридических лиц.

24. При намерении лицензиата осуществлять медицинскую деятельность по адресу места ее осуществления, не указанному в лицензии, либо выполнять новые работы (услуги), составляющие медицинскую деятельность, в Министерство предоставляется [заявление](#P1086) о переоформлении лицензии с [приложениями](#P1246) по форме, представленной в Приложении N 2 настоящего Административного регламента, и представляются документы, предусмотренные [подпунктами 3](#P172) - [6](#P175), [8](#P180) - [10 пункта 21](#P182) настоящего Административного регламента, а также оригинал действующей лицензии.

(в ред. Приказа Минздрава Свердловской области от 15.04.2015 N 497-п)

25. В случае прекращения медицинской деятельности по одному адресу или нескольким адресам мест ее осуществления, указанным в лицензии, в Министерство предоставляются [заявление](#P1086) о переоформлении лицензии по форме, представленной в Приложении N 2 настоящего Административного регламента, в котором указываются адреса, по которым прекращена медицинская деятельность, и дата, с которой фактически она прекращена, а также оригинал действующей лицензии.

(в ред. Приказа Минздрава Свердловской области от 11.12.2014 N 1652-п)

При намерении заявителя прекратить оказание медицинских услуг в Министерство предоставляются [заявление](#P1086) о переоформлении лицензии по форме, представленной в Приложении N 2 настоящего Административного регламента, в котором указываются адреса, по которым прекращена медицинская деятельность, и дата, с которой фактически она прекращена, а также оригинал действующей лицензии.

(в ред. Приказа Минздрава Свердловской области от 15.04.2015 N 497-п)

26. При намерении заявителя внести изменения в указанный в лицензии на медицинскую деятельность перечень оказываемых услуг в Министерство предоставляются [заявление](#P1086) о переоформлении лицензии по форме, представленной в Приложении N 2 настоящего Административного регламента, в котором указываются адреса, по которым прекращена медицинская деятельность, а также оригинал действующей лицензии.

(в ред. Приказа Минздрава Свердловской области от 11.12.2014 N 1652-п)

27. В случае изменения наименования юридического лица или места его нахождения, изменения места жительства, фамилии, имени и (в случае, если имеется) отчества индивидуального предпринимателя, реквизитов документа, удостоверяющего его личность, в Министерство предоставляются [заявление](#P1086) о переоформлении лицензии по форме, представленной в Приложении N 2 настоящего Административного регламента, с указанием новых сведений о заявителе и данные документа, подтверждающего факт внесения соответствующих изменений в единый государственный реестр юридических лиц (для юридического лица), в единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей (для индивидуального предпринимателя), а также оригинал действующей лицензии и документ, подтверждающий факт внесения соответствующих изменений.

(в ред. Приказа Минздрава Свердловской области от 11.12.2014 N 1652-п)

28. В случае порчи лицензии на медицинскую деятельность в Министерство подается заявление о предоставлении дубликата лицензии.

(в ред. Приказа Минздрава Свердловской области от 11.12.2014 N 1652-п)

В случае порчи лицензии к заявлению о предоставлении дубликата лицензии прилагается испорченный бланк лицензии.

29. В случае утраты лицензии на медицинскую деятельность в Министерство подается заявление о предоставлении дубликата лицензии.

(в ред. Приказа Минздрава Свердловской области от 11.12.2014 N 1652-п)

30. Форма [заявления](#P1717) о предоставлении дубликата (копии) лицензии на медицинскую деятельность представлена в Приложении N 4 к настоящему Административному регламенту.

31. Копии лицензии на медицинскую деятельность заверяются Министерством.

За предоставление копии лицензии на медицинскую деятельность плата не взимается.

32. Выписки из единого реестра лицензий на медицинскую деятельность представляются на основании заявления.

Форма [заявления](#P1774) о предоставлении выписки из единого реестра лицензий на медицинскую деятельность представлена в Приложении N 5 к настоящему Административному регламенту.

Сведения из единого реестра лицензий на медицинскую деятельность предоставляются Министерством бесплатно.

33. Утратил силу. - Приказ Минздрава Свердловской области от 10.05.2017 N 755-п.

34. Не позднее чем за пятнадцать календарных дней до дня фактического прекращения медицинской деятельности заявитель обязан представить или направить в Министерство заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении заявления о прекращении лицензируемого вида деятельности.

Форма [заявления](#P1613) о прекращении медицинской деятельности представлена в Приложении N 3 к настоящему Административному регламенту.

35. Министерство не вправе:

требовать от заявителя представления документов и информации или осуществления действий, представление или осуществление которых не предусмотрено нормативными правовыми актами, регулирующими отношения, возникающие в связи с предоставлением государственной услуги;

требовать от заявителя представления документов и информации, которые в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации, нормативными правовыми актами Правительства Свердловской области и муниципальными правовыми актами находятся в распоряжении государственных органов, предоставляющих государственную услугу, иных государственных органов, органов местного самоуправления и (или) подведомственных государственным органам и органам местного самоуправления организаций, участвующих в предоставлении государственных или муниципальных услуг, за исключением документов, указанных в части 6 статьи 7 Федерального закона от 27 июля 2010 года N 210-ФЗ "Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг";

отказывать в приеме запроса и иных документов, необходимых для предоставления государственной услуги, в случае, если запрос и документы, необходимые для предоставления государственной услуги, поданы в соответствии с информацией о сроках и порядке предоставления государственной услуги, опубликованной в федеральной государственной информационной системе "Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)" и на официальном сайте Министерства здравоохранения Свердловской области;

отказывать в предоставлении государственной услуги в случае, если запрос и документы, необходимые для предоставления государственной услуги, поданы в соответствии с информацией о сроках и порядке предоставления государственной услуги, опубликованной в федеральной государственной информационной системе "Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)" и на официальном сайте Министерства здравоохранения Свердловской области;

при осуществлении записи на прием требовать от заявителя совершения иных действий, кроме прохождения идентификации и аутентификации в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации, указания цели приема, а также представления сведений, необходимых для расчета длительности временного интервала, который необходимо забронировать для приема;

требовать от заявителя представления документов и информации, отсутствие и (или) недостоверность которых не указывались при первоначальном отказе в приеме документов, необходимых для предоставления государственной услуги, либо в предоставлении государственной услуги, за исключением следующих случаев:

(абзац введен Приказом Минздрава Свердловской области от 14.12.2018 N 2236-п)

а) изменение требований нормативных правовых актов, касающихся предоставления государственной услуги, после первоначальной подачи заявления о предоставлении государственной услуги;

(подп. "а" введен Приказом Минздрава Свердловской области от 14.12.2018 N 2236-п)

б) наличие ошибок в заявлении о предоставлении государственной услуги и документах, поданных заявителем после первоначального отказа в приеме документов, необходимых для предоставления государственной услуги, либо в предоставлении государственной услуги и не включенных в представленный ранее комплект документов;

(подп. "б" введен Приказом Минздрава Свердловской области от 14.12.2018 N 2236-п)

в) истечение срока действия документов или изменение информации после первоначального отказа в приеме документов, необходимых для предоставления государственной услуги, либо в предоставлении государственной услуги;

(подп. "в" введен Приказом Минздрава Свердловской области от 14.12.2018 N 2236-п)

г) выявление документально подтвержденного факта (признаков) ошибочного или противоправного действия (бездействия) должностного лица органа, предоставляющего государственную услугу, государственного служащего, работника многофункционального центра, работника организации, предусмотренной частью 1.1 статьи 16 Федерального закона от 27 июля 2010 года N 210-ФЗ "Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг", при первоначальном отказе в приеме документов, необходимых для предоставления государственной услуги, либо в предоставлении государственной услуги, о чем в письменном виде за подписью руководителя органа, предоставляющего государственную услугу, руководителя многофункционального центра при первоначальном отказе в приеме документов, необходимых для предоставления государственной услуги, либо руководителя организации, предусмотренной частью 1.1 статьи 16 Федерального закона от 27 июля 2010 года N 210-ФЗ "Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг", уведомляется заявитель, а также приносятся извинения за доставленные неудобства.

(подп. "г" введен Приказом Минздрава Свердловской области от 14.12.2018 N 2236-п)

Документы и информацию, которые не вправе требовать Министерство, заявитель может представить по собственной инициативе.

(п. 35 в ред. Приказа Минздрава Свердловской области от 22.12.2017 N 2427-п)

36. Формы заявления и документов, оформляемых непосредственно заявителями, представляемых в Министерство для предоставления государственной услуги в электронном виде, доступны для копирования и заполнения на официальном сайте Министерства - в разделе "Лицензирование", подраздел "Лицензирование медицинской деятельности".

Подраздел 7. ИСЧЕРПЫВАЮЩИЙ ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ,

НЕОБХОДИМЫХ В СООТВЕТСТВИИ С НОРМАТИВНЫМИ ПРАВОВЫМИ АКТАМИ

ДЛЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ УСЛУГИ, КОТОРЫЕ

НАХОДЯТСЯ В РАСПОРЯЖЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ОРГАНОВ,

ОРГАНОВ МЕСТНОГО САМОУПРАВЛЕНИЯ И ИНЫХ ОРГАНОВ

37. Перечень документов (сведений), необходимых в соответствии с нормативными правовыми актами для предоставления государственной услуги, которые находятся в распоряжении государственных органов и иных органов:

1) ФНС России - сведения о соискателе лицензии (лицензиате), содержащиеся в Едином государственном реестре юридических лиц (государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица, данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в единый государственный реестр юридических лиц; идентификационный номер налогоплательщика и данные документа о постановке соискателя лицензии на учет в налоговом органе), или данные документа, подтверждающего факт внесения соответствующих изменений в реестр юридических лиц;

2) Росреестр - выписка из Единого государственного реестра прав на недвижимое имущество и сделок с ним, содержащая описание объекта недвижимости, зарегистрированные права на него, а также ограничения (обременения) прав, сведения о существующих на момент выдачи выписки правопритязаниях и заявленных в судебном порядке правах требования в отношении данного объекта недвижимости (в случае если права на объект недвижимости зарегистрированы в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним; при отсутствии в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним направляется уведомление об отсутствии в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним запрашиваемых сведений);

3) Роспотребнадзор - сведения о наличии санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии помещений требованиям санитарных правил, выданного в установленном порядке, предоставляются из Реестра санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии (несоответствии) видов деятельности (работ, услуг) требованиям государственных санитарно-эпидемиологических правил и нормативов;

4) Казначейство России - сведения, подтверждающие уплату государственной пошлины за предоставление государственной услуги.

Соискатель лицензии (лицензиат) вправе представить документы, подтверждающие указанные в настоящем пункте сведения, по собственной инициативе.

(п. 37 в ред. Приказа Минздрава Свердловской области от 11.12.2014 N 1652-п)

Подраздел 8. ИСЧЕРПЫВАЮЩИЙ ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВАНИЙ ДЛЯ ОТКАЗА

В ПРИЕМЕ ДОКУМЕНТОВ, НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ

ГОСУДАРСТВЕННОЙ УСЛУГИ

38. Оснований для отказа в приеме документов, необходимых для предоставления государственной услуги, не предусмотрено.

Подраздел 9. ИСЧЕРПЫВАЮЩИЙ ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВАНИЙ

ДЛЯ ПРИОСТАНОВЛЕНИЯ ИЛИ ОТКАЗА В ПРЕДОСТАВЛЕНИИ

ГОСУДАРСТВЕННОЙ УСЛУГИ

39. Основания для приостановления предоставления государственной услуги не предусмотрены.

(п. 39 в ред. Приказа Минздрава Свердловской области от 11.12.2014 N 1652-п)

40. Основания для отказа в предоставлении государственной услуги:

1) в предоставлении лицензии отказывается по следующим основаниям:

а) наличие в представленных соискателем лицензии заявлении о предоставлении лицензии и (или) других документах (сведениях) недостоверной или искаженной информации;

б) установленное в ходе проверки несоответствие соискателя лицензии лицензионным требованиям;

в) в случае непредставления соискателем лицензии в тридцатидневный срок надлежащим образом оформленного заявления о предоставлении лицензии и (или) в полном объеме прилагаемых к нему документов, за исключением документов, которые могут быть запрошены Министерством в рамках межведомственного взаимодействия;

(в ред. Приказа Минздрава Свердловской области от 15.04.2015 N 497-п)

2) в переоформлении лицензии отказывается по следующим основаниям:

а) наличие в представленных лицензиатом заявлении о переоформлении лицензии и (или) других документах (сведениях) недостоверной или искаженной информации;

б) установленное в ходе проверки несоответствие лицензиата лицензионным требованиям;

в) в случае непредставления соискателем лицензии в тридцатидневный срок надлежащим образом оформленного заявления о переоформлении лицензии и (или) в полном объеме прилагаемых к нему документов;

3) в выдаче дубликата лицензии, копии лицензии отказывается при обращении с заявлением лица, не являющегося лицензиатом или не имеющего полномочий на совершение указанного действия;

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.

(п. 40 в ред. Приказа Минздрава Свердловской области от 11.12.2014 N 1652-п)

Подраздел 10. ПОРЯДОК, РАЗМЕР И ОСНОВАНИЯ ВЗИМАНИЯ

ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПОШЛИНЫ

41. За выдачу лицензии взимается государственная пошлина, размеры и порядок взимания которой установлены главой 25.3 Налогового кодекса Российской Федерации.

42. Согласно подпункту 92 пункта 1 статьи 333.33 Налогового кодекса Российской Федерации за предоставление государственной услуги с заявителей взимается государственная пошлина в следующих размерах:

(в ред. Приказа Минздрава Свердловской области от 21.07.2015 N 1040-п)

1) 7500 рублей - за предоставление лицензии на осуществление медицинской деятельности;

2) 3500 рублей - за переоформление лицензии на осуществление медицинской деятельности при намерении заявителя осуществлять лицензируемый вид деятельности по адресу места его осуществления, не указанному в лицензии, или внести изменения в указанный в лицензии перечень выполняемых работ, оказываемых услуг;

3) 750 рублей - за переоформление лицензии на осуществление медицинской деятельности в других случаях;

4) 750 рублей - за выдачу дубликата лицензии на медицинскую деятельность.

Иная плата за предоставление государственной услуги не взимается.

(п. 42 в ред. Приказа Минздрава Свердловской области от 15.04.2015 N 497-п)

43. На основании статьи 333.17 и подпункта 6 пункта 1 статьи 333.18 Налогового кодекса Российской Федерации при обращении за выдачей заявитель уплачивает государственную пошлину до подачи заявления о выдаче лицензии.

Подраздел 11. МАКСИМАЛЬНЫЙ СРОК ОЖИДАНИЯ В ОЧЕРЕДИ

ПРИ ПОДАЧЕ ДОКУМЕНТОВ ДЛЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ

ГОСУДАРСТВЕННОЙ УСЛУГИ И ПРИ ПОЛУЧЕНИИ РЕЗУЛЬТАТА

ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ УСЛУГИ

44. Максимальный срок ожидания в очереди при подаче или получении документов заявителем (его представителем) не должен превышать 15 минут.

(в ред. Приказа Минздрава Свердловской области от 09.09.2013 N 1162-п)

Подраздел 12. СРОК И ПОРЯДОК РЕГИСТРАЦИИ ЗАЯВЛЕНИЯ

О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ УСЛУГИ

45. Заявление и документы заявителя о предоставлении государственной услуги регистрируются в день их поступления в отдел лицензирования медицинской и фармацевтической деятельности Министерства.

(в ред. Приказа Минздрава Свердловской области от 01.02.2013 N 94-п)

Подраздел 13. ТРЕБОВАНИЯ К ПОМЕЩЕНИЯМ, В КОТОРЫХ

ПРЕДОСТАВЛЯЕТСЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ УСЛУГА, К МЕСТУ ОЖИДАНИЯ

И ПРИЕМА ЗАЯВИТЕЛЕЙ, РАЗМЕЩЕНИЮ И ОФОРМЛЕНИЮ

ВИЗУАЛЬНОЙ, ТЕКСТОВОЙ И МУЛЬТИМЕДИЙНОЙ ИНФОРМАЦИИ

О ПОРЯДКЕ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ УСЛУГИ, В ТОМ ЧИСЛЕ

К ОБЕСПЕЧЕНИЮ ДОСТУПНОСТИ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ УКАЗАННЫХ ОБЪЕКТОВ

В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

О СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЕ ИНВАЛИДОВ

(в ред. Приказа Минздрава Свердловской области

от 04.12.2015 N 1976-п)

46. Местами для предоставления государственной услуги являются помещения для приема посетителей в здании, в котором предоставляется государственная услуга.

47. При наличии возможности на территории, прилегающей к зданию, в котором предоставляется государственная услуга, должна быть оборудована стоянка для парковки автотранспортных средств.

На каждой стоянке автотранспортных средств выделяется не менее 10 процентов мест (но не менее одного места) для парковки специальных автотранспортных средств инвалидов.

Указанные места для парковки не должны занимать иные транспортные средства.

Инвалиды пользуются местами для парковки специальных автотранспортных средств бесплатно.

48. На прилегающей к зданию, в котором предоставляется государственная услуга, территории должна быть обеспечена возможность самостоятельного передвижения инвалидов, посадки в транспортное средство и высадки из него, в том числе с использованием кресла-коляски.

Здание, в котором предоставляется государственная услуга, должно быть оборудовано пандусами, расширенными проходами, позволяющими обеспечить беспрепятственный доступ инвалидов, включая инвалидов, использующих кресла-коляски.

В случаях, если здание, в котором предоставляется государственная услуга, невозможно полностью приспособить с учетом потребностей инвалидов, организация, предоставляющая государственную услугу, до его реконструкции или капитального ремонта должна принимать согласованные с одним из общественных объединений инвалидов, осуществляющих свою деятельность на территории муниципального образования, меры для обеспечения доступа инвалидов к месту предоставления государственной услуги либо, когда это возможно, обеспечить предоставление государственной услуги по месту жительства инвалида или в дистанционном режиме.

Разработка проектных решений на реконструкцию или капитальный ремонт здания, в котором предоставляется государственная услуга, и (или) обустройство прилегающих к нему территорий без учета требований, обеспечивающих беспрепятственный доступ и использование их инвалидами, не допускается.

49. Центральный вход в здание, в котором предоставляется государственная услуга, должен быть оборудован информационной табличкой, содержащей сведения о наименовании организации.

Информационная табличка рядом со входом в здание, в котором предоставляется государственная услуга, либо стенд в холле здания должны содержать следующую информацию об организации, предоставляющей государственную услугу:

место нахождения и юридический адрес;

режим работы;

телефонные номера и электронный адрес справочной службы;

адрес официального сайта организации, предоставляющей государственную услугу.

50. Организация, предоставляющая государственную услугу, обеспечивает в здании, в котором предоставляется государственная услуга:

сопровождение инвалидов, имеющих стойкие расстройства функции зрения и самостоятельного передвижения, и оказание им помощи;

допуск сурдопереводчика и тифлосурдопереводчика, сопровождающего инвалида;

допуск собаки-проводника, сопровождающей инвалида, при наличии документа, подтверждающего ее специальное обучение и выдаваемого по форме и в порядке, которые определяются федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социальной защиты населения.

51. Места ожидания и приема заявителей в части объемно-планировочных и конструктивных решений, освещения, пожарной безопасности, инженерного оборудования должны соответствовать требованиям нормативных документов, действующих на территории Российской Федерации.

Места для ожидания должны соответствовать комфортным условиям для заявителей, включая инвалидов. Места для ожидания должны быть оборудованы кресельными секциями или скамьями (банкетками), столами (стойками) и обеспечены образцами заполнения документов, бумагой и канцелярскими принадлежностями.

Места приема заявителей должны быть оборудованы:

информационными табличками (вывесками) с указанием номера помещения, фамилии, имени, отчества и должности специалиста, осуществляющего предоставление государственной услуги;

персональным компьютером с возможностью доступа к необходимым информационным базам данных и печатающим устройством;

местом для раскладки документов заявителем.

При организации мест приема заявителей должна быть предусмотрена возможность свободного входа и выхода из помещения специалистов и заявителей, включая инвалидов, использующих кресла-коляски.

52. Информация о порядке предоставления государственной услуги должна размещаться на официальном сайте организации, предоставляющей государственную услугу, в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" и на информационных стендах в здании, в котором предоставляется государственная услуга.

Информация о порядке предоставления государственной услуги, размещенная на официальном сайте организации, предоставляющей государственную услугу, в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" должна соответствовать условиям доступности для инвалидов по зрению, установленным уполномоченным Правительством Российской Федерации федеральным органом исполнительной власти.

Оформление визуальной, текстовой и мультимедийной информации о порядке предоставления государственной услуги, размещенной на информационных стендах, должно соответствовать оптимальному зрительному и слуховому восприятию этой информации заявителями.

Для инвалидов информация о порядке предоставления государственной услуги, иные надписи, знаки и текстовая и графическая информация должны быть дублированы необходимой звуковой и зрительной информацией, а также знаками, выполненными рельефно-точечным шрифтом Брайля.

Подраздел 14. ПОКАЗАТЕЛИ ДОСТУПНОСТИ И КАЧЕСТВА

ГОСУДАРСТВЕННОЙ УСЛУГИ, В ТОМ ЧИСЛЕ КОЛИЧЕСТВО

ВЗАИМОДЕЙСТВИЙ ЗАЯВИТЕЛЕЙ С ДОЛЖНОСТНЫМИ ЛИЦАМИ

ПРИ ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ УСЛУГИ

И ИХ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ

53. Показателями доступности предоставления государственной услуги являются:

расположенность в зоне доступности к основным транспортным магистралям, хорошие подъездные дороги;

наличие полной и понятной информации о местах, порядке и сроках предоставления государственной услуги в общедоступных местах в здании Министерства, в информационно-телекоммуникационных сетях общего пользования (в том числе в сети Интернет), средствах массовой информации, информационных материалах (брошюрах, буклетах и т.д.);

наличие необходимого и достаточного количества государственных гражданских служащих, а также помещений, в которых осуществляются прием документов от заявителей (их представителей), выдача лицензии заявителю, в целях соблюдения установленных Административным регламентом сроков предоставления государственной услуги;

возможность получения информации о ходе предоставления государственной услуги с использованием государственных информационных систем "Реестр государственных услуг (функций) Свердловской области" и "Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)" (http://www.gosuslugi.ru/), а также через МФЦ.

(абзац введен Приказом Минздрава Свердловской области от 14.07.2014 N 917-п; в ред. Приказа Минздрава Свердловской области от 22.12.2017 N 2427-п)

54. Качество предоставления государственной услуги характеризуется отсутствием:

очередей при приеме документов от заявителей (их представителей) и выдаче лицензии заявителю (его представителю);

жалоб на действия (бездействие) государственных гражданских служащих Министерства;

жалоб на некорректное, невнимательное отношение государственных гражданских служащих к заявителям (их представителям);

испорченных по вине государственных гражданских служащих бланков лицензий на осуществление медицинской деятельности.

55. Взаимодействие заявителя с государственными гражданскими служащими Министерства осуществляется при личном обращении заявителя:

при подаче документов, необходимых для предоставления государственной услуги;

при передаче информации (обращений) и документов о соблюдении юридическими лицами либо индивидуальными предпринимателями лицензионных требований;

для представления надлежащим образом оформленного заявления и (или) ранее не представленных документов;

за получением результата предоставления государственной услуги.

В каждом случае продолжительность взаимодействия заявителя с государственными гражданскими служащими Министерства при предоставлении государственной услуги составляет не более 15 минут.

(часть вторая в ред. Приказа Минздрава Свердловской области от 09.09.2013 N 1162-п)

Подраздел 15. ИНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ, В ТОМ ЧИСЛЕ УЧИТЫВАЮЩИЕ

ОСОБЕННОСТИ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ УСЛУГИ

В МНОГОФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ЦЕНТРАХ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ

ГОСУДАРСТВЕННЫХ И МУНИЦИПАЛЬНЫХ УСЛУГ И ОСОБЕННОСТИ

ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ УСЛУГИ

В ЭЛЕКТРОННОЙ ФОРМЕ

(введен Приказом Минздрава Свердловской области

от 14.07.2014 N 917-п)

55-1. В рамках предоставления государственной услуги МФЦ осуществляет прием документов для предоставления государственной услуги и их передачу в Министерство.

55-2. Документы, необходимые для предоставления государственной услуги, могут быть поданы заявителем в форме электронных документов. В этом случае заявка и прилагаемые к ней документы подписываются электронной подписью уполномоченного лица в соответствии с законодательством Российской Федерации в электронной форме с использованием федеральной государственной информационной системы "Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)" (http://www.gosuslugi.ru/).

(в ред. Приказа Минздрава Свердловской области от 22.12.2017 N 2427-п)

Рассмотрение заявления, полученного в электронной форме, осуществляется в том же порядке, что и рассмотрение заявления, полученного от заявителя лично, через МФЦ либо почтовым отправлением.

Раздел 3. СОСТАВ, ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ И СРОКИ ВЫПОЛНЕНИЯ

АДМИНИСТРАТИВНЫХ ПРОЦЕДУР (ДЕЙСТВИЙ), ТРЕБОВАНИЯ

К ПОРЯДКУ ИХ ВЫПОЛНЕНИЯ, В ТОМ ЧИСЛЕ ОСОБЕННОСТИ

ВЫПОЛНЕНИЯ АДМИНИСТРАТИВНЫХ ПРОЦЕДУР (ДЕЙСТВИЙ)

В ЭЛЕКТРОННОЙ ФОРМЕ

Подраздел 1. СОСТАВ И ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ

АДМИНИСТРАТИВНЫХ ПРОЦЕДУР

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

прием документов для предоставления государственной услуги в МФЦ и их передача в Министерство;

(абзац введен Приказом Минздрава Свердловской области от 14.07.2014 N 917-п)

прием и регистрация документов для предоставления государственной услуги;

(в ред. Приказа Минздрава Свердловской области от 10.05.2017 N 755-п)

формирование и направление межведомственных запросов;

документарная проверка, поступивших документов и сведений;

(в ред. Приказа Минздрава Свердловской области от 10.05.2017 N 755-п)

выездная проверка;

действия и решения, принимаемые Министерством по заявлению, не связанному с предоставлением или переоформлением лицензии;

(в ред. Приказа Минздрава Свердловской области от 10.05.2017 N 755-п)

действия и решения, принимаемые Министерством на основании решений суда, либо по заявлению, не связанному с предоставлением, возобновлением или переоформлением лицензии на медицинскую деятельность.

Подраздел 1-1. ПРИЕМ ДОКУМЕНТОВ ДЛЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ

ГОСУДАРСТВЕННОЙ УСЛУГИ В МФЦ И ИХ ПЕРЕДАЧА В МИНИСТЕРСТВО

(введен Приказом Минздрава Свердловской области

от 14.07.2014 N 917-п)

56-1. Основанием для начала административной процедуры является обращение заявителя с заявлением о предоставлении услуги в МФЦ.

56-2. При подаче заявления в МФЦ прием и регистрация заявления осуществляются работником МФЦ, ответственным за прием и регистрацию заявлений (далее - работник МФЦ). Оснований для отказа в приеме документов, необходимых для предоставления государственной услуги, не предусмотрено.

(в ред. Приказа Минздрава Свердловской области от 11.12.2014 N 1652-п)

56-3. Принятое заявление и необходимые документы работник МФЦ регистрирует путем проставления прямоугольного штампа с регистрационным номером МФЦ на описи представленных документов. Работник МФЦ также ставит дату приема, количество листов и личную подпись.

56-4. Работник МФЦ выдает заявителю один экземпляр описи с отметкой о принятии.

56-5. Принятые от заявителя документы передаются в Министерство на следующий рабочий день после приема в МФЦ по ведомости приема-передачи, оформленной передающей стороной в 2-х экземплярах.

56-6. Срок предоставления государственной услуги Министерством не включает в себя сроки передачи документов из МФЦ в Министерство.

56-7 - 56-8. Утратили силу. - Приказ Минздрава Свердловской области от 11.12.2014 N 1652-п.

Подраздел 2. ПРИЕМ И РЕГИСТРАЦИЯ ДОКУМЕНТОВ

ДЛЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ УСЛУГИ

(в ред. Приказа Минздрава Свердловской области

от 10.05.2017 N 755-п)

57. Основанием для предоставления государственной услуги являются заявление о предоставлении государственной услуги.

(в ред. Приказа Минздрава Свердловской области от 10.05.2017 N 755-п)

58. Прием и регистрация документов, указанных в [подразделе 6 Раздела 2](#P153) настоящего Административного регламента, формирование и направление межведомственных запросов осуществляются специалистами отдела лицензирования медицинской и фармацевтической деятельности Министерства.

59. Заявление и прилагаемые к нему документы принимаются по описи, копия которой с отметкой о дате приема указанных заявления и документов в день приема вручается заявителю или направляется ему заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении.

60. Запись о приеме документов делается в Журнале регистрации принятых заявлений.

61. В случае если заявление оформлено с нарушением требований, установленных [подразделом 6 раздела 2](#P153) настоящего Административного регламента, и (или) прилагаемые к нему документы представлены не в полном объеме, в течение трех рабочих дней со дня приема указанных заявления и документов Министерство вручает заявителю уведомление о необходимости устранения в тридцатидневный срок выявленных нарушений и (или) представления документов, которые отсутствуют, или направляет такое уведомление заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении.

(п. 61 в ред. Приказа Минздрава Свердловской области от 11.12.2014 N 1652-п)

62. В течение трех рабочих дней со дня представления надлежащим образом оформленного заявления и в полном объеме прилагаемых к нему документов, которые представлены заявителем в соответствии с [пунктом 61](#P429) настоящего Административного регламента, Министерство принимает решение о рассмотрении этого заявления и прилагаемых к нему документов или в случае их несоответствия положениям [подраздела 6 раздела 2](#P153) настоящего Административного регламента о возврате этого заявления и прилагаемых к нему документов с мотивированным обоснованием причин возврата.

(п. 62 в ред. Приказа Минздрава Свердловской области от 11.12.2014 N 1652-п)

62-1. В случаях, предусмотренных [пунктами 61](#P429), [62](#P431) настоящего Административного регламента, срок принятия Министерством решения о предоставлении государственной услуги или об отказе в ее предоставлении исчисляется со дня приема надлежащим образом оформленного заявления о предоставлении лицензии и в полном объеме прилагаемых к нему документов, соответствующих требованиям [подраздела 6 раздела 2](#P153) настоящего Административного регламента. В случае непредставления заявителем в тридцатидневный срок надлежащим образом оформленного заявления и (или) в полном объеме прилагаемых к нему документов ранее представленное заявление и прилагаемые к нему документы подлежат возврату заявителю.

(п. 62-1 введен Приказом Минздрава Свердловской области от 11.12.2014 N 1652-п)

63. Заявление и прилагаемые к нему документы заявитель представляет в Министерство непосредственно, передает через многофункциональный центр, направляет заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении либо направляет через портал государственных услуг Свердловской области или Российской Федерации.

В случае если через портал государственных услуг Свердловской области или Российской Федерации направлено только заявление, документы, необходимые для предоставления лицензии на медицинскую деятельность, должны быть представлены в Министерство в течение трех рабочих дней с момента направления заявления.

С 1 июля 2012 года заявление и прилагаемые к нему документы заявитель вправе направить в Министерство в форме электронного документа, подписанного электронной подписью.

С 1 июля 2012 года в заявлении заявитель может указать просьбу о направлении ему копии описи с отметкой о дате приема заявления и прилагаемых к нему документов в форме электронного документа, подписанного электронной подписью.

64 - 65. Утратили силу. - Приказ Минздрава Свердловской области от 10.05.2017 N 755-п.

Подраздел 3. ФОРМИРОВАНИЕ И НАПРАВЛЕНИЕ

МЕЖВЕДОМСТВЕННЫХ ЗАПРОСОВ

66. Основанием для начала административной процедуры является регистрация заявления о предоставлении государственной услуги со сведениями о документах и (или) информации, которые необходимы для предоставления государственной услуги, но находятся в иных органах и организациях.

67. Межведомственный запрос о представлении документов и (или) информации, указанных в [пункте 37](#P240) настоящего Административного регламента, формируется специалистом отдела лицензирования медицинской и фармацевтической деятельности Министерства и 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:

(в ред. Приказа Минздрава Свердловской области от 11.12.2014 N 1652-п)

1) наименование органа или организации, направляющих межведомственный запрос;

2) наименование органа или организации, в адрес которых направляется межведомственный запрос;

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

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

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

6) контактная информация для направления ответа на межведомственный запрос;

7) дата направления межведомственного запроса;

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

Вышеуказанные требования не распространяются на межведомственные запросы о представлении документов и информации в рамках межведомственного информационного взаимодействия с использованием единой системы межведомственного электронного взаимодействия и подключаемых к ней региональных систем межведомственного электронного взаимодействия.

В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2010 года N 210-ФЗ "Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг" срок подготовки и направления ответа на межведомственный запрос о представлении документов и информации для предоставления государственной услуги с использованием межведомственного информационного взаимодействия не может превышать пять рабочих дней 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.

(в ред. Приказа Минздрава Свердловской области от 11.12.2014 N 1652-п)

Подраздел 4. ДОКУМЕНТАРНАЯ ПРОВЕРКА ПОСТУПИВШИХ

ДОКУМЕНТОВ И СВЕДЕНИЙ

(в ред. Приказов Минздрава Свердловской области

от 11.12.2014 N 1652-п, от 10.05.2017 N 755-п)

68. Проверка проводится на основании приказа Министра здравоохранения Свердловской области, лица, его замещающего, либо заместителя Министра здравоохранения Свердловской области.

69. Проведение документарных проверок осуществляется в порядке, установленном Федеральным законом "О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля" и Главой 2 Федерального закона "О лицензировании отдельных видов деятельности".

70. Предметом документарной проверки являются сведения, содержащиеся в представленных заявлениях и документах, в целях оценки соответствия таких сведений положениям, а также сведениям о заявителе, содержащимся в едином государственном реестре юридических лиц, едином государственном реестре индивидуальных предпринимателей и других федеральных информационных ресурсах.

71. Документарная проверка осуществляется путем сопоставления сведений, представленных заявителем, с имеющимися у Министерства сведениями и (или) сведениями, представляемыми по запросам Министерства.

72. В отношении заявителя, представившего заявление о предоставлении лицензии или переоформлении лицензии на медицинскую деятельность, в связи с намерением заявителя осуществлять медицинскую деятельность по адресу, не указанному в лицензии, и (или) оказывать медицинские услуги, не указанные в лицензии, проводятся внеплановые проверки без согласования в установленном порядке с органом прокуратуры.

Проверки проводятся на основании приказа с составлением единого акта по итогам проверок.

(п. 72 в ред. Приказа Минздрава Свердловской области от 15.04.2015 N 497-п)

73. Документарные проверки, проводимые по заявлениям о прекращении осуществления медицинской деятельности, выдаче дубликата документа, подтверждающего наличие лицензии на медицинскую деятельность, проводятся без оформления приказом и составления Акта.

(в ред. Приказа Минздрава Свердловской области от 10.05.2017 N 755-п)

При переоформлении лицензии на медицинскую деятельность, в случаях реорганизации юридического лица в форме преобразования, изменения его наименования, адреса места нахождения, а также в случаях изменения места жительства, имени, фамилии и (в случае, если имеется) отчества индивидуального предпринимателя, реквизитов документа, удостоверяющего его личность, адресов мест осуществления юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем лицензируемого вида деятельности, перечня выполняемых работ, оказываемых услуг проводятся документарные проверки на основании приказа с составлением Акта по итогам проверки.

74. Утратил силу. - Приказ Минздрава Свердловской области от 10.05.2017 N 755-п.

75. При проведении документарной проверки ответственный исполнитель не вправе требовать у заявителей сведения и документы, не относящиеся к предмету документарной проверки.

76 - 78. Утратили силу. - Приказ Минздрава Свердловской области от 10.05.2017 N 755-п.

79. Если в ходе документарной проверки возможности осуществления медицинской деятельности нарушений, указанных в [пункте 40](#P260) настоящего Административного регламента, не выявлено, по результатам проверки составляется акт.

(п. 79 в ред. Приказа Минздрава Свердловской области от 15.04.2015 N 497-п)

80. Если в ходе документарной проверки возможности осуществления медицинской деятельности выявлены нарушения, указанные в [пункте 40](#P260) настоящего Административного регламента, в Акте о невозможности выполнения лицензионных требований указываются основания, по которым заявителю отказано в предоставлении государственной услуги.

Акт подписывается руководителем юридического лица или индивидуальным предпринимателем, в отношении которого проводилась проверка, либо его представителем, а в случае отказа в Акте об этом делается отметка.

Подраздел 5. ВЫЕЗДНАЯ ПРОВЕРКА

81. Проверка проводится на основании приказа Министра здравоохранения Свердловской области, лица, его замещающего, либо заместителя Министра здравоохранения Свердловской области.

81-1. В отношении заявителя, представившего заявление о предоставлении лицензии или переоформлении лицензии на медицинскую деятельность в связи с намерением заявителя осуществлять медицинскую деятельность по адресу, не указанному в лицензии, и (или) оказывать медицинские услуги, не указанные в лицензии, проводятся внеплановые проверки без согласования в установленном порядке с органом прокуратуры.

Проверки проводятся на основании приказа с составлением единого акта по итогам проверок.

(п. 81-1 введен Приказом Минздрава Свердловской области от 15.04.2015 N 497-п)

82. Предметом выездной проверки являются состояние помещений, зданий, сооружений, технических средств, оборудования, иных объектов, которые предполагает использовать заявитель при осуществлении лицензируемого вида деятельности, и наличие необходимых для осуществления медицинской деятельности работников в целях оценки соответствия таких объектов и работников лицензионным требованиям.

83. Выездная проверка проводится по месту предполагаемого осуществления медицинской деятельности либо фактического осуществления медицинской деятельности юридическим лицом, индивидуальным предпринимателем.

84. Проведение выездных проверок осуществляется в порядке, установленном Федеральным законом "О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля" и Главой 2 Федерального закона "О лицензировании отдельных видов деятельности".

85. После завершения выездной проверки возможности осуществления медицинской деятельности либо соблюдения лицензионных требований ответственный исполнитель составляет Акт.

86. Если в ходе проверки возможности осуществления медицинской деятельности не выявлено нарушений, указанных в [пункте 40](#P260) настоящего Административного регламента, ответственный исполнитель составляет Акт о возможности осуществления медицинской деятельности.

(в ред. Приказа Минздрава Свердловской области от 15.04.2015 N 497-п)

Акт подписывается руководителем юридического лица или индивидуальным предпринимателем, в отношении которого проводилась проверка, либо его представителем, а в случае отказа в Акте об этом делается отметка.

87. Если в ходе проверки возможности выполнения лицензионных требований выявлены нарушения, указанные в [пункте 40](#P260) настоящего Административного регламента, составляется Акт о невозможности осуществления медицинской деятельности с указанием оснований, по которым заявителю отказано в предоставлении государственной услуги.

(в ред. Приказа Минздрава Свердловской области от 15.04.2015 N 497-п)

Акт подписывается руководителем юридического лица или индивидуальным предпринимателем, в отношении которого проводилась проверка, либо его представителем, а в случае отказа в Акте об этом делается отметка.

88 - 89. Утратили силу. - Приказ Минздрава Свердловской области от 10.05.2017 N 755-п.

Подраздел 6. ДЕЙСТВИЯ И РЕШЕНИЯ, ПРИНИМАЕМЫЕ

ПО ЗАВЕРШЕНИИ ПРОВЕРКИ

90. По завершении проверки, но не позднее 45 (сорока пяти) рабочих дней со дня приема заявления о предоставлении лицензии на медицинскую деятельность, 30 (тридцати) рабочих дней со дня приема заявления о переоформлении лицензии на медицинскую деятельность в связи с изменением мест осуществления медицинской деятельности либо изменением перечня оказываемых медицинских услуг, 10 (десяти) рабочих дней с момента подачи заявления о переоформлении лицензии на медицинскую деятельность в случае преобразования юридического лица, изменения его наименования, адреса места нахождения, изменение места жительства, имени, фамилии и отчества индивидуального предпринимателя, реквизитов документа, удостоверяющего его личность, прекращение деятельности по одному или нескольким адресам мест осуществления медицинской деятельности, специалист отдела лицензирования медицинской и фармацевтической деятельности Министерства подготавливает, а лицо, указанное в [пункте 68](#P464) настоящего Административного регламента, подписывает приказ:

1) о предоставлении лицензии на медицинскую деятельность;

2) о переоформлении документа, подтверждающего наличие лицензии на медицинскую деятельность;

3) утратил силу. - Приказ Минздрава Свердловской области от 10.05.2017 N 755-п;

4) о полном или частичном отказе в предоставлении государственной услуги.

91. В случае принятия Министерством решения о предоставлении либо переоформлении лицензии на медицинскую деятельность лицензия оформляется одновременно с приказом и внесением регистрационной записи в реестр лицензий на медицинскую деятельность.

В течение трех рабочих дней после дня подписания и регистрации лицензия вручается заявителю или направляется заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении.

С 1 июля 2012 года по просьбе заявителя лицензия на медицинскую деятельность может быть представлена в виде электронного документа, подписанного электронной подписью.

Лицензия на осуществление медицинской деятельности предоставляется бессрочно.

92. В случае принятия решения о полном или частичном отказе в предоставлении либо переоформлении лицензии на медицинскую деятельность Министерство в течение трех рабочих дней со дня принятия этого решения вручает заявителю или направляет ему заказным почтовым отправлением уведомление о полном или частичном отказе в предоставлении либо переоформлении лицензии на медицинскую деятельность с уведомлением о вручении.

В уведомлении о полном или частичном отказе в предоставлении либо переоформлении лицензии на медицинскую деятельность обосновываются причины отказа со ссылкой на конкретные положения нормативных правовых актов и иные документы, являющиеся основанием такого отказа, или, если причиной отказа является установленное в ходе проверки несоответствие заявителя лицензионным требованиям, реквизиты Акта проверки.

С 1 июля 2012 года по просьбе заявителя, указанной в соответствующем заявлении, информация по вопросам предоставления государственной услуги может быть представлена в виде электронного документа, подписанного электронной подписью.

93 - 97. Утратили силу. - Приказ Минздрава Свердловской области от 10.05.2017 N 755-п.

Подраздел 7. ДЕЙСТВИЯ И РЕШЕНИЯ, ПРИНИМАЕМЫЕ МИНИСТЕРСТВОМ

ПО ЗАЯВЛЕНИЮ, НЕ СВЯЗАННОМУ С ПРЕДОСТАВЛЕНИЕМ ИЛИ

ПЕРЕОФОРМЛЕНИЕМ ЛИЦЕНЗИИ

(в ред. Приказа Минздрава Свердловской области

от 10.05.2017 N 755-п)

98. В ходе предоставления государственной услуги по заявлению могут быть приняты следующие решения:

(в ред. Приказа Минздрава Свердловской области от 10.05.2017 N 755-п)

1) - 2) утратили силу. - Приказ Минздрава Свердловской области от 10.05.2017 N 755-п;

3) о прекращении действия лицензии;

4) о выдаче дубликата документа, подтверждающего наличие лицензии.

99 - 102. Утратили силу. - Приказ Минздрава Свердловской области от 10.05.2017 N 755-п.

103. Министерство принимает решение о прекращении действия лицензии в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня получения:

1) заявления лицензиата о прекращении лицензируемого вида деятельности;

2) сведений от федерального органа исполнительной власти, осуществляющего государственную регистрацию юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, о дате внесения в соответствующий единый государственный реестр записи о прекращении юридическим лицом деятельности или о прекращении физическим лицом деятельности в качестве индивидуального предпринимателя;

3) утратил силу. - Приказ Минздрава Свердловской области от 10.05.2017 N 755-п.

Решение Министерства о прекращении действия лицензии на медицинскую деятельность оформляется приказом лица, указанного в [пункте 68](#P464) настоящего Административного регламента, и в течение трех рабочих дней со дня издания вручается или направляется юридическому лицу, индивидуальному предпринимателю заказным почтовым отправлением.

С 1 июля 2012 года информация по вопросам предоставления государственной услуги может быть представлена в виде электронного документа, подписанного электронной подписью.

104. Действие лицензии на медицинскую деятельность прекращается со дня принятия Министерством решения о прекращении действия лицензии, со дня внесения соответствующих записей в единый государственный реестр юридических лиц или единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей.

(в ред. Приказа Минздрава Свердловской области от 10.05.2017 N 755-п)

105. В течение трех рабочих дней со дня получения заявления о предоставлении дубликата лицензии на медицинскую деятельность Министерство оформляет дубликат лицензии на бланке лицензии с пометками "дубликат" и "оригинал лицензии признается недействующим" и вручает такой дубликат заявителю или направляет его заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении.

Дубликат документа, подтверждающего наличие лицензии, подписывается лицом, указанным в [пункте 68](#P464) настоящего Административного регламента.

106. В течение трех рабочих дней со дня получения заявления о предоставлении копии лицензии на медицинскую деятельность заявителю вручается или направляется ему заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении копия лицензии на медицинскую деятельность, заверенная Министерством.

107. С 1 июля 2012 года, если в заявлении о предоставлении дубликата лицензии или копии лицензии указывается на необходимость предоставления дубликата лицензии или копии лицензии в форме электронного документа, Министерство направляет заявителю дубликат лицензии или копию лицензии в форме электронного документа, подписанного электронной подписью.

108. Сведения о конкретной лицензии предоставляются Министерством бесплатно в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня получения заявления о предоставлении таких сведений.

Выписки из единого реестра лицензий на медицинскую деятельность представляются в виде выписки из реестра лицензий на медицинскую деятельность, либо копии приказа о выдаче лицензии на медицинскую деятельность, либо справки об отсутствии запрашиваемых сведений, которая выдается в случае отсутствия в реестре лицензий на медицинскую деятельность сведений о лицензиях или при невозможности определения конкретного лицензиата.

109. [Блок-схема](#P1809) предоставления государственной услуги представлена в Приложении N 6 к настоящему Административному регламенту.

Раздел 4. ФОРМЫ КОНТРОЛЯ ЗА ИСПОЛНЕНИЕМ

АДМИНИСТРАТИВНОГО РЕГЛАМЕНТА

Подраздел 1. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ

ЗА ПРЕДОСТАВЛЕНИЕМ ГОСУДАРСТВЕННОЙ УСЛУГИ

110. Текущий контроль за соблюдением последовательности действий в рамках предоставления государственной услуги и принятием решений осуществляется начальником отдела лицензирования медицинской и фармацевтической деятельности Министерства.

Текущий контроль за соблюдением работниками МФЦ последовательности действий, определенных административными процедурами, осуществляется руководителем соответствующего структурного подразделения МФЦ.

(часть вторая введена Приказом Минздрава Свердловской области от 14.07.2014 N 917-п)

Подраздел 2. ПОРЯДОК И ПЕРИОДИЧНОСТЬ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ

ПЛАНОВЫХ И ВНЕПЛАНОВЫХ ПРОВЕРОК ПОЛНОТЫ И КАЧЕСТВА

ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ УСЛУГИ, В ТОМ ЧИСЛЕ

ПОРЯДОК И ФОРМЫ КОНТРОЛЯ ЗА ПОЛНОТОЙ И КАЧЕСТВОМ

ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ УСЛУГИ

111. Контроль за полнотой и качеством исполнения государственной услуги включает в себя проведение проверок, выявление и устранение нарушений прав граждан, рассмотрение, принятие решений и подготовку ответов на обращения граждан, содержащие жалобы на принятые решения, действия (бездействие) должностных лиц, осуществляющих предоставление государственной услуги.

(в ред. Приказа Минздрава Свердловской области от 11.12.2014 N 1652-п)

112. Периодичность осуществления проверок устанавливается должностными лицами Министерства.

113. Проверки полноты и качества исполнения государственной функции осуществляются на основании нормативных правовых актов Министерства.

114. Проверки могут быть плановыми (осуществляться на основании полугодовых или годовых планов работы) и внеплановыми.

При проверке могут рассматриваться все вопросы, связанные с предоставлением государственной услуги (комплексные проверки), или отдельные вопросы (тематические проверки).

Проверка также может проводиться по конкретному обращению гражданина.

115. Для проведения проверки полноты и качества исполнения предоставления государственной услуги формируется комиссия, в состав которой включаются должностные лица Министерства и отдела лицензирования медицинской и фармацевтической деятельности, ответственные за предоставление государственной услуги.

Результаты деятельности комиссии оформляются в виде акта (справки), в котором отмечаются выявленные недостатки и предложения по их устранению.

Акт (справка) подписывается членами и председателем комиссии, а также должностным лицом отдела лицензирования медицинской и фармацевтической деятельности, в отношении которого проводилась проверка.

Подраздел 3. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ДОЛЖНОСТНЫХ ЛИЦ

ЗА РЕШЕНИЯ И ДЕЙСТВИЯ (БЕЗДЕЙСТВИЕ), ПРИНИМАЕМЫЕ

(ОСУЩЕСТВЛЯЕМЫЕ) В ХОДЕ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ

ГОСУДАРСТВЕННОЙ УСЛУГИ

(в ред. Приказа Минздрава Свердловской области

от 11.12.2014 N 1652-п)

116. Должностные лица Министерства за действия (бездействие) и решения, принимаемые (осуществляемые) в ходе исполнения государственной функции, несут ответственность в соответствии с действующим законодательством.

117. Государственные гражданские служащие Свердловской области, которым поручено рассмотрение и ведение лицензионного дела, несут персональную ответственность за сроки и качество, объективность и тщательность документарной и выездной проверок, а также информирование заявителя.

(в ред. Приказа Минздрава Свердловской области от 11.12.2014 N 1652-п)

118. Персональная ответственность за предоставление государственной услуги закрепляется в должностных регламентах государственных гражданских служащих Свердловской области в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации.

Подраздел 4. ПОРЯДОК И ФОРМЫ КОНТРОЛЯ ЗА ПРЕДОСТАВЛЕНИЕМ

ГОСУДАРСТВЕННОЙ УСЛУГИ, В ТОМ ЧИСЛЕ СО СТОРОНЫ ГРАЖДАН,

ИХ ОБЪЕДИНЕНИЙ И ОРГАНИЗАЦИЙ

119. Граждане, их объединения и организации могут контролировать предоставление государственной услуги путем получения информации по телефону, по письменным обращениям, по электронной почте, на официальном сайте Министерства и через портал государственных и муниципальных услуг.

Основные положения, характеризующие требования к порядку и формам контроля за исполнением настоящего Административного регламента, в том числе со стороны граждан, их объединений и организаций, устанавливаются и определяются в соответствии с федеральными законами, а также иными нормативными правовыми актами Российской Федерации.

Порядок и формы контроля за предоставлением государственной услуги должны отвечать требованиям непрерывности и действенности.

Раздел 5. ДОСУДЕБНЫЙ (ВНЕСУДЕБНЫЙ) ПОРЯДОК ОБЖАЛОВАНИЯ

РЕШЕНИЙ И ДЕЙСТВИЙ (БЕЗДЕЙСТВИЯ) ОРГАНА, ПРЕДОСТАВЛЯЮЩЕГО

ГОСУДАРСТВЕННУЮ УСЛУГУ, А ТАКЖЕ ЕГО ДОЛЖНОСТНЫХ ЛИЦ

(в ред. Приказа Минздрава Свердловской области

от 29.12.2012 N 1557-п)

120. Заявитель имеет право на обжалование решений и действий (бездействия) специалистов, ответственных за предоставление государственной услуги, в досудебном (внесудебном) порядке, в том числе в следующих случаях:

1) нарушения срока регистрации запроса о предоставлении государственной услуги, запроса, указанного в статье 15.1 Федерального закона от 27 июля 2010 года N 210-ФЗ "Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг";

2) нарушения срока предоставления государственной услуги;

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

4) отказа в приеме документов, предоставление которых предусмотрено нормативными правовыми актами Российской Федерации, нормативными правовыми актами Свердловской области для предоставления государственной услуги, у заявителя;

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

6) затребования с заявителя при предоставлении государственной услуги платы, не предусмотренной нормативными правовыми актами Российской Федерации, нормативными правовыми актами Свердловской области;

7) отказа органа, предоставляющего государственную услугу, должностного лица органа, предоставляющего государственную услугу, многофункционального центра, работника многофункционального центра, организаций, предусмотренных частью 1.1 статьи 16 Федерального закона от 27 июля 2010 года N 210-ФЗ "Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг", или их работников в исправлении допущенных ими опечаток и ошибок в выданных в результате предоставления государственной услуги документах либо нарушения установленного срока таких исправлений;

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

9) приостановления 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 Свердловской области;

10) требования 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, либо в предоставлении государственной услуги, за исключением случаев, предусмотренных пунктом 4 части 1 статьи 7 Федерального закона от 27 июля 2010 года N 210-ФЗ "Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг".

(п. 120 в ред. Приказа Минздрава Свердловской области от 14.12.2018 N 2236-п)

121. Жалоба должна содержать:

1) наименование органа, предоставляющего государственную услугу, должностного лица органа, предоставляющего государственную услугу, либо государственного служащего, решения и действия (бездействие) которых обжалуются;

(в ред. Приказа Минздрава Свердловской области от 11.12.2014 N 1652-п)

2) фамилию, имя, отчество (последнее - при наличии), сведения о месте жительства заявителя - физического лица либо наименование, сведения о месте нахождения заявителя - юридического лица, а также номер (номера) контактного телефона, адрес (адреса) электронной почты (при наличии) и почтовый адрес, по которым должен быть направлен ответ заявителю;

3) сведения об обжалуемых решениях и действиях (бездействии);

4) доводы, на основании которых заявитель не согласен с решением и действием (бездействием). Заявителем могут быть представлены документы (при наличии), подтверждающие доводы заявителя, либо их копии.

122. В случае если жалоба подается через представителя заявителя, представляется документ, подтверждающий полномочия на осуществление действий от имени заявителя. В качестве документа, подтверждающего полномочия на осуществление действий от имени заявителя, может быть представлена:

1) оформленная в соответствии с законодательством Российской Федерации доверенность (для физических и юридических лиц);

(в ред. Приказа Минздрава Свердловской области от 20.08.2015 N 1193-п)

2) утратил силу. - Приказ Минздрава Свердловской области от 20.08.2015 N 1193-п;

3) копия решения о назначении или об избрании либо приказа о назначении физического лица на должность, в соответствии с которым такое физическое лицо обладает правом действовать от имени заявителя без доверенности.

123. Прием жалоб в письменной форме осуществляется в Министерстве.

Жалоба в письменной форме может быть также направлена по почте.

124. В электронном виде жалоба может быть подана заявителем посредством информационно-телекоммуникационной сети Интернет, официального сайта Министерства, единого портала государственных и муниципальных услуг.

(в ред. Приказов Минздрава Свердловской области от 11.12.2014 N 1652-п, от 22.12.2017 N 2427-п)

При подаче жалобы в электронном виде документы, указанные в [пункте 122](#P616) настоящего Административного регламента, могут быть представлены в форме электронных документов, подписанных электронной подписью, вид которой предусмотрен законодательством Российской Федерации, при этом документ, удостоверяющий личность заявителя, не требуется.

125. Жалоба может быть подана заявителем через МФЦ.

(часть первая в ред. Приказа Минздрава Свердловской области от 14.07.2014 N 917-п)

При поступлении жалобы МФЦ обеспечивает ее передачу в Министерство не позднее следующего рабочего дня со дня поступления жалобы.

Адрес МФЦ - 620014, г. Екатеринбург, ул. 8 Марта, 13, тел. 8 (343) 354-73-98, 8 (800) 700-00-04, электронная почта - mfc@mfc66.ru, официальный сайт МФЦ - cift.ru.

(в ред. Приказа Минздрава Свердловской области от 10.05.2017 N 755-п)

126. Жалоба на МФЦ может быть направлена в МФЦ в письменной форме на бумажном носителе, в том числе при личном приеме заявителя, в электронной форме, а также по почте. Жалобу на МФЦ также возможно подать учредителю МФЦ.

(п. 126 в ред. Приказа Минздрава Свердловской области от 21.02.2019 N 298-п)

127. Жалоба, поступившая в Министерство, в том числе через МФЦ, регистрируется не позднее следующего рабочего дня со дня ее поступления с присвоением ей регистрационного номера.

128. Срок рассмотрения жалобы исчисляется со дня регистрации жалобы в Министерстве.

129. Жалобы на решения, принятые Министром здравоохранения Свердловской области, направляются в Правительство Свердловской области на имя Заместителя Губернатора Свердловской области, курирующего вопросы соответствующего направления.

(в ред. Приказа Минздрава Свердловской области от 10.05.2017 N 755-п)

130. В случае если жалоба содержит вопросы, не отнесенные к компетенции Министерства, жалоба в течение 1 рабочего дня со дня ее регистрации направляется в орган, уполномоченный на ее рассмотрение, о чем заявитель письменно информируется.

(в ред. Приказа Минздрава Свердловской области от 20.08.2015 N 1193-п)

131. Жалоба подлежит рассмотрению должностным лицом, наделенным полномочиями по рассмотрению жалоб, в течение пятнадцати рабочих дней со дня ее регистрации.

В случае обжалования отказа в приеме документов у заявителя либо в исправлении допущенных опечаток и ошибок или в случае обжалования нарушения установленного срока таких исправлений - в течение пяти рабочих дней со дня ее регистрации.

132. Приостановление срока рассмотрения жалобы не допускается.

133. Министерство при получении жалобы, в которой содержатся нецензурные либо оскорбительные выражения, угрозы жизни, здоровью и имуществу должностного лица, а также членов его семьи, вправе оставить жалобу без ответа по существу поставленных в ней вопросов и сообщить заявителю, направившему жалобу, о недопустимости злоупотребления правом.

(п. 133 в ред. Приказа Минздрава Свердловской области от 10.05.2017 N 755-п)

133-1. В случае, если текст жалобы не поддается прочтению, ответ на жалобу не дается, и она не подлежит направлению на рассмотрение в уполномоченный на рассмотрение жалобы орган, о чем в течение семи дней со дня регистрации жалобы сообщается заявителю, направившему жалобу, если его фамилия и почтовый адрес поддаются прочтению.

(п. 133-1 в ред. Приказа Минздрава Свердловской области от 10.05.2017 N 755-п)

134. Министерство отказывает в удовлетворении жалобы в следующих случаях:

1) наличие вступившего в законную силу решения суда, арбитражного суда по жалобе о том же предмете и по тем же основаниям;

2) подача жалобы лицом, полномочия которого не подтверждены в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

3) наличие решения по жалобе, принятого ранее в соответствии с требованиями настоящего раздела в отношении того же заявителя и по тому же предмету жалобы;

4) если по результатам рассмотрения жалобы решения и действия (бездействие) организации, предоставляющей государственную услугу, ее должностных лиц, принятые (осуществленные) в ходе предоставления государственной услуги, признаны правомерными.

(подп. 4 введен Приказом Минздрава Свердловской области от 10.05.2017 N 755-п)

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

1) удовлетворение жалобы, 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 субъектов Российской Федерации;

2) отказ в удовлетворении жалобы.

Указанное решение принимается в форме акта.

136. 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.

137. Ответ по результатам рассмотрения жалобы направляется заявителю не позднее дня, следующего за днем принятия решения, в письменной форме и по желанию заявителя в форме электронного документа, подписанного электронной подписью уполномоченного на рассмотрение жалобы должностного лица и (или) уполномоченного на рассмотрение жалобы органа, вид которой установлен законодательством Российской Федерации.

(п. 137 в ред. Приказа Минздрава Свердловской области от 10.05.2017 N 755-п)

138. В ответе по результатам рассмотрения жалобы указываются:

1) наименование органа, предоставляющего государственную услугу, рассмотревшего жалобу, должность, фамилия, имя, отчество (при наличии) его должностного лица, принявшего решение по жалобе;

2) номер, дата, место принятия решения, включая сведения о должностном лице, решение или действия (бездействие) которого обжалуется;

3) фамилия, имя, отчество (при наличии) или наименование заявителя;

4) основания для принятия решения по жалобе;

5) принятое по жалобе решение;

6) в случае, если жалоба признана обоснованной, - сроки устранения выявленных нарушений, в том числе срок предоставления результата государственной услуги;

7) сведения о порядке обжалования принятого по жалобе решения.

139. Ответ по результатам рассмотрения жалобы подписывается уполномоченным на рассмотрение жалобы должностным лицом органа, предоставляющего государственные услуги.

140. Утратил силу. - Приказ Минздрава Свердловской области от 10.05.2017 N 755-п.

141. В случае установления в ходе или по результатам рассмотрения жалобы признаков состава административного правонарушения или признаков состава преступления должностное лицо, уполномоченное на рассмотрение жалоб, незамедлительно направляет соответствующие материалы в органы прокуратуры.

Приложение N 1

к Административному регламенту

Министерства здравоохранения

Свердловской области предоставления

государственной услуги по лицензированию

медицинской деятельности

медицинских организаций (за исключением

медицинских организаций, подведомственных

федеральным органам исполнительной власти,

государственным академиям наук)

|  |
| --- |
| Список изменяющих документов(в ред. Приказа Минздрава Свердловской областиот 21.07.2015 N 1040-п) |

Входящий номер: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (заполняется лицензирующим органом)

Регистрационный номер: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (заполняется лицензирующим органом)

В МИНИСТЕРСТВО

ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ЗАЯВЛЕНИЕ

О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ЛИЦЕНЗИИ НА МЕДИЦИНСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

(ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ УКАЗАННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ОСУЩЕСТВЛЯЕМОЙ

МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ И ДРУГИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ,

ВХОДЯЩИМИ В ЧАСТНУЮ СИСТЕМУ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ,

НА ТЕРРИТОРИИ ИННОВАЦИОННОГО ЦЕНТРА "СКОЛКОВО")

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Организационно-правовая форма и полное наименование юридического лица;Фамилия, имя и отчество (в случае если имеется) индивидуального предпринимателя, данные документа, удостоверяющего личность индивидуального предпринимателя |  |
| 2 | Сокращенное наименование юридического лица |  |
| 3 | Фирменное наименование юридического лица (в случае если имеется) |  |
| 4 | Адрес места нахождения юридического лица;Адрес места жительства индивидуального предпринимателя (указать почтовый индекс) |  |
| 5 | Государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица;Государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации индивидуального предпринимателя |  |
| 6 | Данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в единый государственный реестр юридических лиц.Данные документа, подтверждающего факт внесения сведений об индивидуальном предпринимателе в единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей.Адрес места нахождения органа, осуществившего государственную регистрацию юридического лица (индивидуального предпринимателя) с указанием почтового индекса | Выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(наименование органа, выдавшего документ)Дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Бланк: серия \_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_Адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 7 | Идентификационный номер налогоплательщика |  |
| 8 | Данные документа о постановке соискателя лицензии на учет в налоговом органе | Выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(наименование органа, выдавшего документ)Дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Бланк: серия \_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_ |
| 9 | Адреса мест осуществления (с указанием почтового индекса) медицинской деятельности по перечню заявляемых работ (услуг), указанных в [приложении N 1](#P795) к заявлению |  |
| 10 | Сведения о документах, подтверждающих наличие у соискателя лицензии принадлежащих ему на праве собственности или на ином законном основании зданий, строений, сооружений и (или) помещений, необходимых для выполнения заявленных работ (услуг), права на которые не зарегистрированы в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним (в случае если такие права зарегистрированы в указанном реестре - сведения об этих зданиях, строениях, сооружениях и (или) помещениях) | Реквизиты документов: |
| 11 | 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) | Реквизиты санитарно-эпидемиологического заключения (дата и N санитарно-эпидемиологического заключения, N бланка заключения) |
| 12 | Реквизиты документа, подтверждающего факт уплаты государственной пошлины, либо иные сведения | Реквизиты документа:(дата и N документа, КПП) |
| 13 | Контактный телефон, факс юридического лица (индивидуального предпринимателя) и адрес электронной почты (в случае если имеется) |  |
| 14 | Информирование по вопросам лицензирования (указать в случае, если заявителю необходимо направлять указанные сведения в электронной форме) | Адрес электронной почты: |
| 15 | Форма получения лицензии | [<\*>](#P779) На бумажном носителе лично[<\*>](#P779) На бумажном носителе направить заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении[<\*>](#P779) В форме электронного документа (с 1 июля 2012 года) |

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

 (Ф.И.О. руководителя постоянно действующего исполнительного органа

 юридического лица, индивидуального предпринимателя или иного лица,

 имеющего право действовать от имени юридического лица или

 индивидуального предпринимателя, документ, подтверждающий полномочия)

 Достоверность представленных сведений и документов подтверждаю.

"\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. М.П. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Подпись)

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

<\*> Нужное указать.

Приложение N 1

к заявлению о предоставлении лицензии

на медицинскую деятельность

(за исключением указанной деятельности,

осуществляемой медицинскими

организациями и другими организациями,

входящими в частную систему

здравоохранения, на территории

инновационного центра "Сколково")

ПЕРЕЧЕНЬ

ЗАЯВЛЯЕМЫХ РАБОТ (УСЛУГ)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N п/п | Адреса мест осуществления медицинской деятельности | Перечень заявляемых работ (услуг) |
|  |  |  |
|  |  |  |

Приложение N 2

к заявлению о предоставлении лицензии

на медицинскую деятельность

(за исключением указанной деятельности,

осуществляемой медицинскими

организациями и другими организациями,

входящими в частную систему

здравоохранения, на территории

инновационного центра "Сколково")

 ОПИСЬ

 ДОКУМЕНТОВ

 Настоящим удостоверяется, что соискатель лицензии

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

 (наименование соискателя лицензии)

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

представил в лицензирующий

орган \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование лицензирующего органа)

нижеследующие документы для предоставления лицензии на осуществление

медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности,

осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями,

входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного

центра "Сколково")

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N п/п | Наименование документа | Количество листов |
| 1 | Заявление о предоставлении лицензии [<\*>](#P880) |  |
| 2 | Копии документов, подтверждающих наличие у соискателя лицензии принадлежащих ему на праве собственности или на ином законном основании зданий, строений, сооружений и (или) помещений, необходимых для выполнения заявленных работ (услуг), права на которые не зарегистрированы в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним (в случае если такие права зарегистрированы в указанном реестре - сведения об этих зданиях, строениях, сооружениях и (или) помещениях) [<\*>](#P880) |  |
| 3 | Копии документов, подтверждающих наличие у соискателя лицензии принадлежащих ему на праве собственности или на ином законном основании медицинских изделий (оборудования, аппаратов, приборов, инструментов), необходимых для выполнения заявленных работ (услуг) [<\*>](#P880) |  |
| 4 | Сведения о государственной регистрации медицинских изделий (оборудования, аппаратов, приборов, инструментов), необходимых для выполнения заявленных работ (услуг) [<\*>](#P880) |  |
| 5 | Копии документов, подтверждающих наличие: у руководителя медицинской организации, заместителей руководителя медицинской организации, ответственных за осуществление медицинской деятельности, руководителя структурного подразделения иной организации, ответственного за осуществление медицинской деятельности, - высшего медицинского образования, послевузовского и (или) дополнительного профессионального образования, предусмотренного квалификационными требованиями к специалистам с высшим и послевузовским медицинским образованием в сфере здравоохранения, сертификата специалиста, а также дополнительного профессионального образования и сертификата специалиста по специальности "организация здравоохранения и общественное здоровье", стажа работы по специальности не менее 5 лет;у руководителя организации, входящей в систему федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора, или его заместителя, ответственного за осуществление медицинской деятельности, - высшего медицинского образования, послевузовского и (или) дополнительного профессионального образования, предусмотренного квалификационными требованиями к специалистам с высшим и послевузовским медицинским образованием в сфере здравоохранения, сертификата специалиста, а также дополнительного профессионального образования и сертификата специалиста по специальности "социальная гигиена и организация госсанэпидслужбы", стажа работы по специальности не менее 5 лет;у руководителя структурного подразделения медицинской организации, осуществляющего медицинскую деятельность, - высшего профессионального образования, послевузовского (для специалистов с медицинским образованием) и (или) дополнительного профессионального образования, предусмотренного квалификационными требованиями к специалистам с высшим и послевузовским медицинским образованием в сфере здравоохранения, и сертификата специалиста (для специалистов с медицинским образованием), стажа работы по специальности не менее 5 лет;у индивидуального предпринимателя - высшего медицинского образования, послевузовского и (или) дополнительного профессионального образования, предусмотренного квалификационными требованиями к специалистам с высшим и послевузовским медицинским образованием в сфере здравоохранения, и сертификата специалиста, а при намерении осуществлять доврачебную помощь - среднего медицинского образования и сертификата специалиста по соответствующей специальности, а также стажа работы по специальности не менее 5 лет - при наличии высшего медицинского образования и не менее 3 лет - при наличии среднего медицинского образования [<\*>](#P880) |  |
| 6 | Копии документов, подтверждающих наличие у заключивших с соискателем лицензии трудовые договоры работников среднего, высшего, послевузовского и (или) дополнительного медицинского или иного необходимого для выполнения заявленных работ (услуг) профессионального образования и сертификата специалиста (для специалистов с медицинским образованием) [<\*>](#P880) |  |
| 7 | Копии документов, подтверждающих наличие у заключивших с соискателем лицензии трудовые договоры работников, осуществляющих техническое обслуживание медицинских изделий (оборудования, аппаратов, приборов, инструментов) необходимого профессионального образования и (или) квалификации, либо наличие договора с организацией, имеющей лицензию на осуществление соответствующей деятельности [<\*>](#P880) |  |
| 8 | Доверенность |  |

 Документы сдал Документы принял

соискатель лицензии/ представитель должностное лицо

соискателя лицензии/: лицензирующего органа:

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

 (Ф.И.О., должность, подпись) (Ф.И.О., должность, подпись)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (реквизиты доверенности)

 М.П. Количество листов \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 М.П.

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

<\*> Документы, которые соискатель лицензии должен представить в обязательном порядке.

<\*\*> Документы, которые соискатель лицензии вправе представить по собственной инициативе.

Приложение N 3

к заявлению о предоставлении лицензии

на медицинскую деятельность

(за исключением указанной деятельности,

осуществляемой медицинскими

организациями и другими организациями,

входящими в частную систему

здравоохранения, на территории

инновационного центра "Сколково")

СВЕДЕНИЯ

О ГОСУДАРСТВЕННОЙ РЕГИСТРАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ

(ОБОРУДОВАНИЯ, АППАРАТОВ, ПРИБОРОВ, ИНСТРУМЕНТОВ),

НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАЯВЛЕННЫХ РАБОТ (УСЛУГ)

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

(наименование соискателя лицензии и адрес

места осуществления деятельности)

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование медицинского изделия | Реквизиты регистрационного удостоверения (номер, дата регистрации, срок действия) |
|  |  |
|  |  |

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

(печать и подпись руководителя учреждения или ИП) "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение N 4

к заявлению о предоставлении лицензии

на медицинскую деятельность

(за исключением указанной деятельности,

осуществляемой медицинскими

организациями и другими организациями,

входящими в частную систему

здравоохранения, на территории

инновационного центра "Сколково")

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 | N санитарно-эпидемиологического заключения | N бланка санитарно-эпидемиологического заключения | Перечень работ (услуг) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

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

(печать и подпись руководителя учреждения или ИП) "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение N 5

к заявлению о предоставлении лицензии

на медицинскую деятельность

(за исключением указанной деятельности,

осуществляемой медицинскими

организациями и другими организациями,

входящими в частную систему

здравоохранения, на территории

инновационного центра "Сколково")

СВЕДЕНИЯ

О МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОМ ОСНАЩЕНИИ

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

Наименование и адрес учреждения

на каждый обособленный объект

1. МЕДИЦИНСКАЯ ТЕХНИКА

1.1. Перечень медицинского оборудования по следующей форме (отдельно по каждому разделу: стоматологическое, рентгенологическое, лабораторное, ультразвуковое физиотерапевтическое, эндоскопическое и т.д.):

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование оборудования и инструментов | Год выпуска | Сертификат соответствия | Регистрационное удостоверение | % физического износа | Продление ресурса эксплуатации с указанием даты, документов | Находится на гарантии (сервисном обслуживании) на срок до |
|  |  |  |  |  |  |  |

1.2. Наименование и адрес организации, осуществляющей гарантийное или техническое обслуживание. Копия лицензии этой организации.

1.3. Копия акта обследования технического состояния медицинской техники и оборудования, изготовленных более 1 года назад по вышеуказанным разделам. Обследование проводится организацией, имеющей лицензию на осуществление технического обслуживания медицинской техники.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ИМЕЮЩЕГОСЯ В НАЛИЧИИ МЕДИЦИНСКОГО БЕЛЬЯ,

ПЕРЕВЯЗОЧНОГО И ВСПОМОГАТЕЛЬНОГО МАТЕРИАЛА

(С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА)

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование медицинского белья, перевязочного и вспомогательного материала | Количество |
|  |  |

3. ПЕРЕЧЕНЬ ИМЕЮЩЕЙСЯ В НАЛИЧИИ МЕДИЦИНСКОЙ МЕБЕЛИ

(С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА)

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование медицинской мебели | Количество |
|  |  |

Примечание:

Все вышеперечисленные документы заверяются подписью руководителя и печатью организации соискателя лицензии.

Приложение N 6

к заявлению о предоставлении лицензии

на медицинскую деятельность

(за исключением указанной деятельности,

осуществляемой медицинскими

организациями и другими организациями,

входящими в частную систему

здравоохранения, на территории

инновационного центра "Сколково")

СВЕДЕНИЯ

О ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКЕ СПЕЦИАЛИСТОВ В СООТВЕТСТВИИ

С РАБОТАМИ И УСЛУГАМИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТЯМ

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

(наименование и адрес учреждения)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование работ (услуг) | Ф.И.О. врачей, мед. сестер | Сведения об образовании (наименование учебного заведения, год окончания, N документа, специальность; наименование учебного заведения и даты прохождения специализации; усовершенствования за последние 5 лет, наименование темы, количество часов; сертификат - дата выдачи, специальность) |
| Диплом об образовании | Специализация | Усовершенствование, сертификат | Категория | Стаж работы (для руководителей / уполномоченных и ИП) |
|  |  |  |  |  |  |  |

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

 "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г. (подпись руководителя учреждения или ИП)

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

 (подпись руководителя Отдела кадров)

Приложение N 2

к Административному регламенту

Министерства здравоохранения

Свердловской области предоставления

государственной услуги по лицензированию

медицинской деятельности

медицинских организаций (за исключением

медицинских организаций, подведомственных

федеральным органам исполнительной власти,

государственным академиям наук)

|  |
| --- |
| Список изменяющих документов(в ред. Приказа Минздрава Свердловской области от 21.07.2015 N 1040-п) |

Входящий номер: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (заполняется лицензирующим органом)

Регистрационный номер: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (заполняется лицензирующим органом)

В МИНИСТЕРСТВО

ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

СВЕРДЛОВСКОЙ

ОБЛАСТИ

ЗАЯВЛЕНИЕ

О ПЕРЕОФОРМЛЕНИИ ЛИЦЕНЗИИ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ

ДЕЯТЕЛЬНОСТИ (ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ УКАЗАННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ,

ОСУЩЕСТВЛЯЕМОЙ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ И ДРУГИМИ

ОРГАНИЗАЦИЯМИ, ВХОДЯЩИМИ В ЧАСТНУЮ СИСТЕМУ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ,

НА ТЕРРИТОРИИ ИННОВАЦИОННОГО ЦЕНТРА "СКОЛКОВО")

Регистрационный N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ лицензии от "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.,

предоставленной \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование лицензирующего органа)

I. В связи с:

[<\*>](#P1240) реорганизацией юридического лица в форме преобразования;

[<\*>](#P1240) реорганизацией юридического лица в форме слияния;

[<\*>](#P1240) изменением наименования лицензиата;

[<\*>](#P1240) изменением адреса места нахождения лицензиата;

[<\*>](#P1240) изменением адреса места осуществления лицензиатом лицензируемого вида деятельности при фактически неизменном месте осуществления деятельности;

[<\*>](#P1240) истечением срока действия лицензии (лицензий);

[<\*>](#P1240) изменением места жительства, имени, фамилии и (в случае если имеется) отчества индивидуального предпринимателя, реквизитов документа, удостоверяющего его личность.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Сведения о заявителе | Сведения о лицензиате / лицензиатах | Сведения лицензиате или его правопреемнике |
| 1 | Организационно-правовая форма и полное наименование юридического лица.Фамилия, имя и (в случае если имеется) отчество индивидуального предпринимателя, данные документа, удостоверяющего личность |  |  |
| 2 | Сокращенное наименование юридического лица (в случае если имеется) |  |  |
| 3 | Фирменное наименование юридического лица (в случае если имеется) |  |  |
| 4 | Адрес места нахождения юридического лица.Адрес места жительства индивидуального предпринимателя (указать почтовый индекс) |  |  |
| 5 | Государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица,Государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации индивидуального предпринимателя |  |  |
| 6 | Данные документа, подтверждающего факт внесения соответствующих изменений в единый государственный реестр юридических лиц (индивидуальных предпринимателей) |  |
| 7 | Идентификационный номер налогоплательщика |  |  |
| 8 | Сведения о распорядительном документе, на основании которого произошли изменения | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(орган, принявший решение)Реквизиты документа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 9 | Адрес(а) места осуществления лицензируемого вида деятельности |  |  |
| 10 | Реквизиты документа, подтверждающего факт уплаты государственной пошлины, либо иные сведения | Реквизиты документа:(дата и N документа, КПП) |
| 11 | Номер телефона (в случае если имеется) адрес электронной почты (в случае если имеется) |  |
| 12 | Форма получения переоформленной лицензии | [<\*>](#P1240) На бумажном носителе лично[<\*>](#P1240) На бумажном носителе направить заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении[<\*>](#P1240) В форме электронного документа (с 1 июля 2012 года) |

II. В связи с:

[<\*>](#P1240) изменением адресов мест осуществления лицензируемого вида деятельности;

[<\*>](#P1240) изменением перечня выполняемых работ (услуг), ранее не указанных в лицензии;

[<\*>](#P1240) прекращением деятельности по одному адресу или нескольким адресам мест осуществления деятельности, указанным в лицензии;

[<\*>](#P1240) прекращением выполняемых работ (услуг).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Организационно-правовая форма и полное наименование юридического лица; фамилия, имя и (в случае если имеется) отчество индивидуального предпринимателя и данные документа, удостоверяющего его личность |  |
| 2 | Сокращенное наименование юридического лица (в случае если имеется) |  |
| 3 | Фирменное наименование юридического лица (в случае если имеется) |  |
| 4 | Адрес места нахождения юридического лица; Адрес места жительства индивидуального предпринимателя (указать почтовый индекс) |  |
| 5 | Государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица, Государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации индивидуального предпринимателя |  |
| 6 | Идентификационный номер налогоплательщика |  |
| 7 | Реквизиты документа, подтверждающего факт уплаты государственной пошлины, либо иные сведения | Реквизиты документа:(дата и N документа, КПП) |
| 8 | Номер телефона, адрес электронной почты (в случае если имеется) |  |
| 9 | Форма получения переоформленной лицензии | [<\*>](#P1240) На бумажном носителе лично[<\*>](#P1240) На бумажном носителе направить заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении[<\*>](#P1240) В форме электронного документа (с 1 июля 2012 года) |
| 10 | [<\*>](#P1240) изменением адресов мест осуществления лицензируемого вида деятельности[<\*>](#P1240) изменением перечня работ (услуг) при осуществлении медицинской деятельности по адресу, указанному в лицензии |
| 10.1 | Сведения о новых адресах мест осуществления лицензируемого вида деятельности либо сведения об адресах, по которым лицензиат намерен осуществлять новые работы (услуги)Сведения о новых работах (услугах), которые лицензиат намерен выполнять при осуществлении медицинской деятельности | [Приложение N 1](#P1246) к части II заявления о переоформлении лицензии на медицинскую деятельность (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра "Сколково") |
| 10.2 | Сведения о наличии документов, подтверждающих наличие у лицензиата принадлежащих ему на праве собственности или на ином законном основании зданий, строений, сооружений и (или) помещений, необходимых для выполнения заявленных работ (услуг), права на которые не зарегистрированы в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним (в случае если такие права зарегистрированы в указанном реестре - сведения об этих зданиях, строениях, сооружениях и (или) помещениях) | Реквизиты документов: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 10.3 | Сведения о наличии выданного в установленном порядке санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии санитарным правилам зданий, строений, сооружений и (или) помещений, необходимых для выполнения лицензиатом работ (услуг) | Реквизиты санитарно-эпидемиологического заключения:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(дата и N санитарно-эпидемиологического заключения, N бланка) |
| 10.4 | Сведения о государственной регистрации медицинских изделий (оборудования, аппаратов, приборов, инструментов), необходимых для выполнения заявленных работ (услуг) | [Приложение N 3](#P1450) к части II заявления о переоформлении лицензии на медицинскую деятельность |
| 11 | [<\*>](#P1240) прекращением деятельности по одному адресу или нескольким адресам мест осуществления деятельности, указанным в лицензии[<\*>](#P1240) прекращением выполняемых работ (услуг), составляющих лицензируемый вид деятельности |
| 11.1 | Адреса мест осуществления лицензируемого вида деятельности, на которых лицензиат прекращает деятельность.Выполняемые работы (услуги), которые лицензиат прекращает выполнять при осуществлении медицинской деятельности | [Приложение N 1](#P1246) к части II заявления о переоформлении лицензии на медицинскую деятельность (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра "Сколково") с указанием адресов мест осуществления данных работ (услуг) |
| 11.2 | Дата фактического прекращения деятельности по одному адресу или нескольким адресам мест осуществления деятельности, указанным в лицензии.Дата фактического прекращения работ (услуг), которые лицензиат прекращает выполнять при осуществлении медицинской деятельности по адресу осуществления деятельности, указанному в лицензии |  |

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

 (Ф.И.О. руководителя постоянно действующего исполнительного органа

 юридического лица, индивидуального предпринимателя или иного лица,

 имеющего право действовать от имени юридического лица или

 индивидуального предпринимателя, документ, подтверждающий полномочия)

 Достоверность представленных сведений и документов подтверждаю.

"\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_ г. М.П. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Подпись)

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

<\*> Нужное указать.

Приложение N 1

к заявлению о переоформлении лицензии

на медицинскую деятельность

(за исключением указанной деятельности,

осуществляемой медицинскими

организациями и другими организациями,

входящими в частную систему

здравоохранения, на территории

инновационного центра "Сколково")

Таблица 1

ПЕРЕЧЕНЬ ЗАЯВЛЯЕМЫХ РАБОТ (УСЛУГ)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N п/п | Адреса мест осуществления медицинской деятельности | Перечень работ (услуг) |
|  |  |  |
|  |  |  |

Таблица 2

ПЕРЕЧЕНЬ ОСУЩЕСТВЛЯЕМЫХ РАБОТ (УСЛУГ), УКАЗАННЫХ

В ДЕЙСТВУЮЩЕЙ ЛИЦЕНЗИИ И ПРИВЕДЕННЫХ В СООТВЕТСТВИЕ

С ПРИКАЗОМ ОТ 11.03.2013 N 121Н

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N п/п | Адреса мест осуществления медицинской деятельности | Перечень работ (услуг) |
|  |  |  |
|  |  |  |

Таблица 3

ПЕРЕЧЕНЬ ПРЕКРАЩАЕМЫХ РАБОТ (УСЛУГ)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N п/п | Адреса мест осуществления медицинской деятельности | Перечень работ (услуг) |
|  |  |  |
|  |  |  |

Приложение N 2

к заявлению о переоформлении лицензии

на медицинскую деятельность

(за исключением указанной деятельности,

осуществляемой медицинскими

организациями и другими организациями,

входящими в частную систему

здравоохранения, на территории

инновационного центра "Сколково")

ОПИСЬ

ДОКУМЕНТОВ

 Настоящим удостоверяется, что лицензиат (правопреемник)

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

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

 (наименование лицензиата)

представил в лицензирующий орган

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

 (наименование лицензирующего органа)

нижеследующие документы для переоформления лицензии на осуществление

медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности,

осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями,

входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного

центра "Сколково") (<\*> нужное указать):

I. В связи с:

<\*> реорганизацией юридического лица в форме преобразования;

<\*> реорганизацией юридического лица в форме слияния;

<\*> изменением наименования лицензиата;

<\*> изменением адреса места нахождения лицензиата;

<\*> изменением адреса места осуществления лицензиатом лицензируемого вида деятельности при фактически неизменном месте осуществления деятельности;

<\*> прекращением деятельности по одному адресу или нескольким адресам мест осуществления деятельности, указанным в лицензии;

<\*> прекращением выполняемых работ (услуг), составляющих лицензируемый вид деятельности;

<\*> истечением срока действия лицензии (лицензий);

<\*> изменением места жительства, имени, фамилии и (в случае если имеется) отчества индивидуального предпринимателя, реквизитов документа, удостоверяющего его личность.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N п/п | Наименование документов | Количество листов |
| 1 | Заявление о переоформлении лицензии [<\*>](#P1397) |  |
| 2 | Оригинал действующей лицензии [<\*>](#P1397) |  |
| 3 | Доверенность |  |

II. В связи с:

<\*> изменением адресов мест осуществления лицензируемого вида деятельности;

<\*> изменением перечня выполняемых работ (услуг), составляющих лицензируемый вид деятельности, ранее не указанных в лицензии.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N п/п | Наименование документов | Количество листов |
| 1 | Заявление о переоформлении лицензии [<\*>](#P1397) |  |
| 2 | Оригинал действующей лицензии [<\*>](#P1397) |  |
| 3 | Копии документов, подтверждающих наличие у лицензиата принадлежащих ему на праве собственности или на ином законном основании зданий, строений, сооружений и (или) помещений, необходимых для выполнения работ (услуг), права на которые не зарегистрированы в едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним (в случае если такие права зарегистрированы в указанном реестре - сведения об этих зданиях, строениях, сооружениях и (или) помещениях) [<\*>](#P1397) |  |
| 4 | Копии документов, подтверждающих наличие у лицензиата принадлежащих ему на праве собственности или на ином законном основании медицинских изделий (оборудования, аппаратов, приборов, инструментов), необходимых для выполнения заявленных работ (услуг) [<\*>](#P1397) |  |
| 5 | Копии документов, подтверждающих наличие у заключивших с лицензиатом трудовые договоры работников среднего, высшего, послевузовского и (или) дополнительного медицинского или иного необходимого для выполнения заявленных работ (услуг) профессионального образования и сертификата специалиста (для специалистов с медицинским образованием) [<\*>](#P1397) |  |
| 6 | Копии документов, подтверждающих наличие у заключивших с лицензиатом трудовые договоры работников, осуществляющих техническое обслуживание медицинских изделий (оборудования, аппаратов, приборов, инструментов), документов, подтверждающих наличие необходимого профессионального образования и (или) квалификации, либо наличие договора с организацией, имеющей лицензию на осуществление соответствующей деятельности [<\*>](#P1397) |  |
| 7 | Сведения о государственной регистрации медицинских изделий (оборудования, аппаратов, приборов, инструментов), необходимых для выполнения заявленных работ (услуг) |  |
| 8 | Доверенность [<\*>](#P1397) |  |

 Документы сдал Документы принял

лицензиат должностное лицо

/представитель лицензиата/: лицензирующего органа:

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

 (Ф.И.О., должность, подпись) (Ф.И.О., должность, подпись)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (реквизиты доверенности) Входящий N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 М.П. Количество листов \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 М.П.

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

<\*> Документы, которые соискатель лицензии должен представить в обязательном порядке.

<\*\*> Документы, которые соискатель лицензии вправе представить по собственной инициативе.

Приложение N 3

к заявлению о переоформлении лицензии

на медицинскую деятельность

(за исключением указанной деятельности,

осуществляемой медицинскими

организациями и другими организациями,

входящими в частную систему

здравоохранения, на территории

инновационного центра "Сколково")

СВЕДЕНИЯ

О ГОСУДАРСТВЕННОЙ РЕГИСТРАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ

(ОБОРУДОВАНИЯ, АППАРАТОВ, ПРИБОРОВ, ИНСТРУМЕНТОВ),

НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАЯВЛЕННЫХ РАБОТ (УСЛУГ) [<\*>](#P1433)

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

(наименование лицензиата и адрес

места осуществления деятельности)

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование медицинского изделия | Реквизиты регистрационного удостоверения (номер, дата регистрации, срок действия) |
|  |  |
|  |  |

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

 (печать и подпись руководителя лицензиата) "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

<\*> Заполняется при намерении лицензиата осуществлять лицензируемый вид деятельности по адресу места его осуществления, не указанному в лицензии, и при намерении лицензиата внести изменения в указанный в лицензии перечень выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности.

Приложение N 4

к части II заявления

о переоформлении лицензии

на медицинскую деятельность

(за исключением указанной деятельности,

осуществляемой медицинскими

организациями и другими организациями,

входящими в частную систему

здравоохранения, на территории

инновационного центра "Сколково")

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) [<\*>](#P1478)

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

(наименование лицензиата и адрес

места осуществления деятельности)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата выдачи санитарно-эпидемиологического заключения | N санитарно-эпидемиологического заключения | N бланка санитарно-эпидемиологического заключения | Перечень работ (услуг) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

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

 (печать и подпись руководителя учреждения "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 или ИП)

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

<\*> Заполняется при намерении лицензиата осуществлять лицензируемый вид деятельности по адресу места его осуществления, не указанному в лицензии, и при намерении лицензиата внести изменения в указанный в лицензии перечень выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности.

Приложение N 5

к части II заявления

о переоформлении лицензии

на медицинскую деятельность

(за исключением указанной деятельности,

осуществляемой медицинскими

организациями и другими организациями,

входящими в частную систему

здравоохранения, на территории

инновационного центра "Сколково")

СВЕДЕНИЯ

О МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОМ ОСНАЩЕНИИ

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

Наименование и адрес учреждения

на каждый обособленный объект

1. МЕДИЦИНСКАЯ ТЕХНИКА

1.1. Перечень медицинского оборудования по следующей форме (отдельно по каждому разделу: стоматологическое, рентгенологическое, лабораторное, ультразвуковое, физиотерапевтическое, эндоскопическое и т.д.):

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование оборудования и инструментов | Год выпуска | Сертификат соответствия | Регистрационное удостоверение | % физического износа | Продление ресурса эксплуатации с указанием даты, документов | Находится на гарантии (сервисном обслуживании) на срок до |
|  |  |  |  |  |  |  |

1.2. Наименование и адрес организации, осуществляющей гарантийное или техническое обслуживание. Копия лицензии этой организации.

1.3. Копия акта обследования технического состояния медицинской техники и оборудования, изготовленных более 1 года назад по вышеуказанным разделам. Обследование проводится организацией, имеющей лицензию на осуществление технического обслуживания медицинской техники.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ИМЕЮЩЕГОСЯ В НАЛИЧИИ МЕДИЦИНСКОГО БЕЛЬЯ,

ПЕРЕВЯЗОЧНОГО И ВСПОМОГАТЕЛЬНОГО МАТЕРИАЛА

(С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА)

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование медицинского белья, перевязочного и вспомогательного материала | Количество |
|  |  |

3. ПЕРЕЧЕНЬ ИМЕЮЩЕЙСЯ В НАЛИЧИИ МЕДИЦИНСКОЙ МЕБЕЛИ

(С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА)

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование медицинской мебели | Количество |
|  |  |

Примечание:

Все вышеперечисленные документы заверяются подписью руководителя и печатью организации соискателя лицензии.

Приложение N 6

к части II заявления

о переоформлении лицензии

на медицинскую деятельность

(за исключением указанной деятельности,

осуществляемой медицинскими

организациями и другими организациями,

входящими в частную систему

здравоохранения, на территории

инновационного центра "Сколково")

СВЕДЕНИЯ

О ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКЕ СПЕЦИАЛИСТОВ

В СООТВЕТСТВИИ С РАБОТАМИ И УСЛУГАМИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТЯМ

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

(наименование и адрес учреждения)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование работ (услуг) | Ф.И.О. врачей, мед. сестер | Сведения об образовании (наименование учебного заведения, год окончания, N документа, специальность; наименование учебного заведения и даты прохождения специализации; усовершенствования за последние 5 лет, наименование темы, количество часов; сертификат - дата выдачи, специальность) |
| Диплом об образовании | Специализация | Усовершенствование, сертификат | Категория | Стаж работы (для руководителей / уполномоченных и ИП) |
|  |  |  |  |  |  |  |

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

 "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г. (подпись руководителя учреждения или ИП)

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

 (подпись руководителя Отдела кадров)

Приложение N 3

к Административному регламенту

Министерства здравоохранения

Свердловской области предоставления

государственной услуги по лицензированию

медицинской деятельности

медицинских организаций (за исключением

медицинских организаций, подведомственных

федеральным органам исполнительной власти,

государственным академиям наук)

|  |
| --- |
| Список изменяющих документов(в ред. Приказа Минздрава Свердловской области от 15.04.2015 N 497-п) |

Входящий номер: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (заполняется лицензирующим органом)

Регистрационный номер: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (заполняется лицензирующим органом)

 В МИНИСТЕРСТВО

 ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

 СВЕРДЛОВСКОЙ

 ОБЛАСТИ

 ЗАЯВЛЕНИЕ

 О ПРЕКРАЩЕНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

 (ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ УКАЗАННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ОСУЩЕСТВЛЯЕМОЙ

 МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ И ДРУГИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ,

 ВХОДЯЩИМИ В ЧАСТНУЮ СИСТЕМУ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ,

 НА ТЕРРИТОРИИ ИННОВАЦИОННОГО ЦЕНТРА "СКОЛКОВО")

Регистрационный N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ лицензии от "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.,

предоставленной \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование лицензирующего органа)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Организационно-правовая форма и полное наименование юридического лица;фамилия, имя и (в случае, если имеется) отчество индивидуального предпринимателя и данные документа, удостоверяющего его личность |  |
| 2. | Сокращенное наименование юридического лица (в случае, если имеется) |  |
| 3. | Фирменное наименование юридического лица (в случае, если имеется) |  |
| 4. | Адрес места нахождения юридического лица;адрес места жительства индивидуального предпринимателя (указать почтовый индекс) |  |
| 5. | Государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица;государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации индивидуального предпринимателя |  |
| 6. | Данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в единый государственный реестр юридических лиц;данные документа, подтверждающего факт внесения сведений об индивидуальном предпринимателе в единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей.Адрес места нахождения органа, осуществившего государственную регистрацию юридического лица (индивидуального предпринимателя), с указанием почтового индекса | Выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (наименование органа, выдавшего документ)Дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Бланк: серия \_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_ |
| 7. | Идентификационный номер налогоплательщика |  |
| 8. | Данные документа о постановке лицензиата на учет в налоговом органе | Выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (наименование органа, выдавшего документ)Дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Бланк: серия \_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_ |
| 9. | Адреса мест осуществления лицензируемого вида деятельности, перечень работ (услуг), по которым прекращается деятельность |  |
| 10. | Дата фактического прекращения лицензируемого вида деятельности |  |
| 11. | Контактный телефон, факс лицензиата, адрес электронной почты лицензиата (в случае, если имеется) |  |
| 12. | Форма получения лицензиатом уведомления о решении лицензирующего органа | [<\*>](#P1677) на бумажном носителе лично;[<\*>](#P1677) на бумажном носителе направить заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении;[<\*>](#P1677) в форме электронного документа (с 1 июля 2012 года) |

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

<\*> Нужное указать

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

 (Ф.И.О. руководителя постоянно действующего исполнительного органа

 юридического лица, индивидуального предпринимателя или иного лица,

 имеющего право действовать от имени юридического лица или

 индивидуального предпринимателя)

"\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. М.П. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Подпись)

Лицензиат, имеющий намерение прекратить медицинскую деятельность, обязан представить или направить в лицензирующий орган заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении заявление о прекращении медицинской деятельности не позднее чем за пятнадцать календарных дней до дня фактического прекращения лицензируемого вида деятельности (часть 14 ст. 18 Федерального закона от 4 мая 2011 г. N 99-ФЗ "О лицензировании отдельных видов деятельности").

Приложение N 4

к Административному регламенту

Министерства здравоохранения

Свердловской области предоставления

государственной услуги по лицензированию

медицинской деятельности

медицинских организаций (за исключением

медицинских организаций, подведомственных

федеральным органам исполнительной власти,

государственным академиям наук)

|  |
| --- |
| Список изменяющих документов(в ред. Приказа Минздрава Свердловской области от 15.04.2015 N 497-п) |

Входящий номер: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (заполняется лицензирующим органом)

Регистрационный номер: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (заполняется лицензирующим органом)

 В МИНИСТЕРСТВО

 ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

 СВЕРДЛОВСКОЙ

 ОБЛАСТИ

 ЗАЯВЛЕНИЕ

 О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ДУБЛИКАТА/КОПИИ ЛИЦЕНЗИИ

 НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

 (ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ УКАЗАННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ОСУЩЕСТВЛЯЕМОЙ

 МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ И ДРУГИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ,

 ВХОДЯЩИМИ В ЧАСТНУЮ СИСТЕМУ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ,

 НА ТЕРРИТОРИИ ИННОВАЦИОННОГО ЦЕНТРА "СКОЛКОВО")

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

 (полное наименование юридического лица, индивидуального предпринимателя)

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

 (место нахождения юридического лица, индивидуального предпринимателя)

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

(государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица)

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

 (идентификационный номер налогоплательщика)

просит предоставить дубликат/копию лицензии на осуществление медицинской

деятельности, выданной

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

 (наименование лицензирующего органа)

Реквизиты документа, подтверждающего уплату государственной пошлины за

предоставление дубликата лицензии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Номер и дата регистрации лицензии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Руководитель юридического лица,

индивидуальный предприниматель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (Ф.И.О.)

 М.П.

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

<\*> За предоставление дубликата лицензии уплачивается государственная пошлина в соответствии со ст. 333.33 Налогового кодекса Российской Федерации (Собрание законодательства Российской Федерации, 2000, N 32, ст. 3340; 2009, N 52 (часть 1), ст. 6450; 2010, N 46, ст. 5918).

Приложение N 5

к Административному регламенту

Министерства здравоохранения

Свердловской области предоставления

государственной услуги по лицензированию

медицинской деятельности

медицинских организаций (за исключением

медицинских организаций, подведомственных

федеральным органам исполнительной власти,

государственным академиям наук)

|  |
| --- |
| Список изменяющих документов(в ред. Приказа Минздрава Свердловской области от 15.04.2015 N 497-п) |

 В Министерство здравоохранения

 Свердловской области

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

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

 (полное наименование заявителя)

 ЗАЯВЛЕНИЕ

 О ВЫДАЧЕ ВЫПИСКИ/СВЕДЕНИЙ ИЗ РЕЕСТРА ЛИЦЕНЗИЙ

 НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

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

 (полное наименование лицензиата)

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

 (место нахождения лицензиата)

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

 (адрес мест осуществления лицензируемого вида деятельности)

просим выдать выписку/сведения из реестра лицензий.

Дата "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Руководитель организации-заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (Ф.И.О.)

 М.П.

 Вх. N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 от "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Приложение N 6

к Административному регламенту

Министерства здравоохранения

Свердловской области предоставления

государственной услуги по лицензированию

медицинской деятельности

медицинских организаций (за исключением

медицинских организаций, подведомственных

федеральным органам исполнительной власти,

государственным академиям наук)

БЛОК-СХЕМА

ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ УСЛУГИ ПО ЛИЦЕНЗИРОВАНИЮ

МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ

(ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, ПОДВЕДОМСТВЕННЫХ

ФЕДЕРАЛЬНЫМ ОРГАНАМ ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ ВЛАСТИ)

|  |
| --- |
| Список изменяющих документов(в ред. Приказа Минздрава Свердловской области от 15.04.2015 N 497-п) |

┌───────────────────────────────┐

│ ┌──────────────────┐ ┌────┴────────────┐ ┌─────────────────────┐

│ │ Прием документов │ │ Регистрация ├──>│ Документарная и/или ├──┐

│ └───────┬──────────┘ │ документов │ │ выездная проверка │ │

│ │ └─────────────────┘ └─────────────────────┘ │

│ \/ /\ │

│ ┌──────────────────┐ │ ┌─────────────────────┐ │

│ │ Экспертиза │ │ │ Предоставление/ │ │

│ │ представленных │ │ │ переоформление │<─┤

│ │ документов │ │ │ лицензии │ │

│ └───────┬──────────┘ │ └─────────────────────┘ │

│ \/ │ │

│ ┌──────────────────┐ ┌────────┴────────┐ ┌─────────────────────┐ │

│ │ уведомление об │ │ Предоставление │ │ Отказ │ │

│ │ устранении ├──>│ исправленных/ │ │ в предоставлении/ │<─┤

│ │ нарушений │ │ недостающих │ │ переоформлении │ │

│ └──────────────────┘ │ документов │ │ лицензии │ │

│ └────────┬────────┘ └─────────┬───────────┘ │

│ \/ \/ │

│ ┌──────────────────┐ ┌─────────────────┐ ┌─────────────────────┐ │

│ │ Выдача дубликата │ │ Возврат │ │ Уведомление │ │

├──>│ или копии │ │ документов │ │ заявителей об отказе│ │

│ │ лицензии │ └─────────────────┘ │ в предоставлении/ │ │

│ └──────────────────┘ │ переоформлении │ │

│ │ лицензии │ │

│ └─────────────────────┘ │

│ │

│ ┌──────────────────┐ ┌─────────────────────────┐ │

│ │ Прекращение │ │ При выявлении нарушений:│ │

│ │ действия лицензии│ │ подготовка и направление│ │

└──>│ (по заявлению │ │ в суд заявления │ │

 │ лицензиата) │ │ о привлечении │ │

 └──────────────────┘ │ юридического лица │<─┘

 │ или индивидуального │

 │ предпринимателя │

 │ к административной │

 │ ответственности │

 └─────────────────────────┘