



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ АЛТАЙСКОГО КРАЯ

П Р И К А З

16 октября 2024

№ 441

г. Барнаул

Об утверждении форм документов,
используемых при лицензировании
отдельных видов деятельности

В соответствии со статьей 15 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», статьей 5 Федерального закона от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности» приказываю:

1. Утвердить формы документов, используемых в процессе лицензирования отдельных видов деятельности:

заявление о прекращении действия лицензии на осуществление соответствующего вида деятельности (приложение 1);

уведомление о необходимости устранения выявленных нарушений и (или) представления отсутствующих документов соискателем лицензии (лицензиатом) на осуществление соответствующего вида деятельности (приложение 2);

уведомление об отказе в предоставлении лицензии (во внесении изменений в реестр лицензий) на осуществление соответствующего вида деятельности (приложение 3);

уведомление о прекращении действия лицензии (приложение 4);

уведомление о предоставлении лицензии (о внесении изменений в реестр лицензий) (приложение 5);

заявление о предоставлении сведений из реестра лицензий (приложение 6);

заявление о предоставлении лицензии в части работ, услуг (приложение 7);

уведомление о необходимости устранения грубых нарушений лицензионных требований, соблюдение которых является обязательным при осуществлении лицензируемого вида деятельности на основании действующей лицензии (приложение 8).

2. Начальнику отдела лицензирования Министерства здравоохранения Алтайского края организовать работу в соответствии с настоящим приказом.

3. Признать утратившими силу следующие приказы Министерства здравоохранения Алтайского края:

от 29.12.2020 № 713 «Об утверждении форм документов, используемых при лицензировании отдельных видов деятельности»;

от 25.03.2021 № 130 «О внесении изменения в приказ Министерства здравоохранения Алтайского края от 29.12.2020 № 713»;

от 08.09.2021 № 482 «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Алтайского края от 29.12.2020 № 713»;

от 18.03.2022 № 128 «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Алтайского края от 29.12.2020 № 713».

4. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Министр



Д.В. Попов

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

УТВЕРЖДЕНО

приказом Министерства здраво-
охранения Алтайского края
от 16.10. 2024 № 441

В Министерство здравоохранения
Алтайского края от

_____ (наименование лицензиата)

_____ (почтовый адрес заявителя)

_____ (адрес электронной почты)

_____ (контактный номер телефона)

ЗАЯВЛЕНИЕ о прекращении действия лицензии на осуществление

_____ (указать вид деятельности)

Прошу прекратить действие лицензии № _____ от
_____, с «__» _____ 20__ г.
(дата прекращения, не ранее даты заявления)

Основной государственный регистрационный номер (ОГРН) _____.

Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН) _____.

Форма получения уведомления о прекращении действия лицензии (указать
нужное):

__ в форме электронного документа, подписанного усиленной
квалифицированной электронной подписью (по адресу, указанному в заявлении);

__ на бумажном носителе направить заказным почтовым отправлением с
уведомлением о вручении (по адресу, указанному в заявлении).

(Ф.И.О. и должность руководителя постоянно действующего исполнительного органа юридического лица; Ф.И.О.
индивидуального предпринимателя, или иного лица, имеющего право действовать от имени этого юридического лица или
индивидуального предпринимателя)

«__» _____ 20__ г.

_____ (подпись)

М.П. (при наличии)

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

УТВЕРЖДЕНО

приказом Министерства здраво-
охранения Алтайского края
от 16.02 2024 № 441

УВЕДОМЛЕНИЕ

о необходимости устранения выявленных нарушений и (или) представления
отсутствующих документов соискателем лицензии (лицензиатом)

В соответствии со ст. 13 (ст. 18) Федерального закона от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», постановлением Правительства Российской Федерации от _____ № _____ «_____», указом Губернатора Алтайского края от 05.12.2016 № 151 «Об утверждении положения о Министерстве здравоохранения Алтайского края», в результате рассмотрения Министерством здравоохранения Алтайского края заявления

_____ о предоставлении

(наименование соискателя лицензии/лицензиата)

лицензии (или о внесении изменений в реестр лицензий) на осуществление _____ (регистрационный № _____

(указать вид деятельности)

от «__» _____ 20__ г.) и прилагаемых к нему документов установлено (выбрать нужное):

- заявление о предоставлении лицензии (или о внесении изменений в реестр лицензий) оформлено с нарушением требований, установленных ст. 13 (или ст. 18) Федерального закона от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»: _____

(указать выявленные нарушения)

- документы, указанные в ст. 13 (или ст. 18) Федерального закона от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», представлены не в полном объеме/отсутствуют: _____

(указать перечень документов)

Министерство здравоохранения Алтайского края уведомляет о необходимости устранения в тридцатидневный срок выявленных нарушений и (или) представления отсутствующих документов в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью (по адресу, указанному в заявлении).

(должность)_____
(ФИО)

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

УТВЕРЖДЕНО

приказом Министерства здраво-
охранения Алтайского края
от 16.12 2024 № 441

УВЕДОМЛЕНИЕ

об отказе в предоставлении лицензии (во внесении изменений в реестр лицензий)
на осуществление_____
(указать вид деятельности)

В соответствии со статьей 14 (статьей 18) Федерального закона от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», постановлением Правительства Российской Федерации от _____ № _____ «_____», указом Губернатора Алтайского края от 05.12.2016 № 151 «Об утверждении положения о Министерстве здравоохранения Алтайского края», по результатам рассмотрения Министерством здравоохранения Алтайского края заявления о предоставлении лицензии (о внесении изменений в реестр лицензий) на осуществление _____

(указать вид деятельности)

(регистрационный номер заявления _____ от «___» _____ 20___ г.)

(наименование соискателя лицензии/лицензиата)

и прилагаемых к нему документов, Министерство здравоохранения Алтайского края уведомляет об отказе в предоставлении лицензии (во внесении изменений в реестр лицензий) на осуществление _____

(указать вид деятельности)

по причине наличия оснований, предусмотренных частью 7 статьи 14 и частью 19 статьи 18 Федерального закона от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»:

(указать мотивированное обоснование причин отказа)

Реквизиты акта оценки соискателя лицензии (лицензиата): от _____ 20___ г.
№ _____.

(должность)_____
(ФИО)

ПРИЛОЖЕНИЕ 4

УТВЕРЖДЕНО

приказом Министерства здравоохранения Алтайского края

от 16.12 2024 № 441УВЕДОМЛЕНИЕ
о прекращении действия лицензии

В соответствии со ст. 20 Федерального закона от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», постановлением Правительства Российской Федерации от _____ № _____ «_____», указом Губернатора Алтайского края от 05.12.2016 № 151 «Об утверждении положения о Министерстве здравоохранения Алтайского края» Министерство здравоохранения Алтайского края уведомляет о том, что

_____ в соответствии с приказом
(наименование лицензиата)

от «__» _____ 20__ г. № _____ прекращено действие лицензии на осуществление _____ № _____ от _____
(указать вид деятельности)

с «__» _____ 20__ г. на основании (выбрать нужное):

- заявления лицензиата от «__» _____ 20__ г. (регистрационный № _____ от «__» _____ 20__ г.);

- установления факта представления лицензиатом заведомо ложных и (или) недостоверных сведений, на основании которых лицензирующим органом принято решение о предоставлении лицензии или внесении после проведения оценки соответствия лицензиата лицензионным требованиям изменений в реестр лицензий в случаях, предусмотренных пунктами 8 и 9 части 1 статьи 18 Федерального закона от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности».

Основной государственный регистрационный номер (ОГРН) _____.

Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН) _____.

(должность)

(ФИО)

ПРИЛОЖЕНИЕ 5

УТВЕРЖДЕНО

приказом Министерства здраво-
охранения Алтайского края
от 16.12 2024 № 441

УВЕДОМЛЕНИЕ

о предоставлении лицензии (о внесении изменений в реестр лицензий)

В соответствии со статьей 14 (статьей 18) Федерального закона от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», постановлением Правительства Российской Федерации от _____ № _____ «_____», указом Губернатора Алтайского края от 05.12.2016 № 151 «Об утверждении положения о Министерстве здравоохранения Алтайского края» Министерство здравоохранения Алтайского края уведомляет _____

(наименование соискателя лицензии/лицензиата)

что приказом от «___» _____ 20___ г. № _____ предоставлена лицензия (внесены изменения в реестр лицензий) на осуществление _____, реестровый № _____.

(указать вид деятельности)

Сведения из реестра лицензий размещены в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» на официальном сайте Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по адресу: <https://www.roszdravnadzor.gov.ru/services/licenses>.

(должность)_____
(ФИО)

ПРИЛОЖЕНИЕ 6

УТВЕРЖДЕНО

приказом Министерства здраво-
охранения Алтайского края
от 16.10 2024 № 441В Министерство здравоохранения
Алтайского края от_____
(наименование юридического лица; ФИО (при
наличии) индивидуального
предпринимателя, физического лица)_____
(почтовый адрес заявителя)_____
(адрес электронной почты)_____
(контактный номер телефона)ЗАЯВЛЕНИЕ
о предоставлении сведений из реестра лицензий

Прошу предоставить сведения о лицензии № _____
от «__» _____, на осуществление _____

(указать лицензируемый вид деятельности)

выданной _____
(наименование юридического лица; ФИО (при наличии) индивидуального предпринимателя)

Основной государственный регистрационный номер (ОГРН) _____.
Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН) _____.

Вид и форма получения сведений из реестра лицензий	Указать нужное: ___ в виде выписки из реестра лицензий в форме электронного документа; ___ в виде копии акта лицензирующего органа о принятом решении; ___ в виде справки об отсутствии запрашиваемых сведений
--	---

(Ф.И.О. и должность руководителя постоянно действующего исполнительного органа юридического лица; Ф.И.О.
индивидуального предпринимателя, или иного лица, имеющего право действовать от имени этого юридического лица или
индивидуального предпринимателя; Ф.И.О. физического лица)

«__» _____ 20__ г.

(подпись)

М.П. (при наличии)

ПРИЛОЖЕНИЕ 7

УТВЕРЖДЕНО

приказом Министерства здраво-
охранения Алтайского края
от 16.09 2024 № 441В Министерство здравоохранения
Алтайского края от

(наименование юридического лица; ФИО (при
наличии) индивидуального предпринимателя,
физического лица)

(почтовый адрес заявителя)

(адрес электронной почты)

(контактный номер телефона)

ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении лицензии в части работ, услуг

Прошу по заявлению о предоставлении лицензии (регистрационный номер заявления: _____ от _____) предоставить лицензию на те виды работ, услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности, в отношении которых соответствие соискателя лицензии лицензионным требованиям было подтверждено в ходе указанной оценки.

(Ф.И.О. и должность руководителя постоянно действующего исполнительного органа юридического лица; Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, или иного лица, имеющего право действовать от имени этого юридического лица или индивидуального предпринимателя; Ф.И.О. физического лица)

« _____ » _____ 20__ г.

(подпись)

М.П. (при наличии)

ПРИЛОЖЕНИЕ 8

УТВЕРЖДЕНО

приказом Министерства здраво-
охранения Алтайского края
от 18.12 2024 № 441

УВЕДОМЛЕНИЕ

о необходимости устранения грубых нарушений лицензионных требований,
соблюдение которых является обязательным при осуществлении

(указать вид деятельности)

на основании действующей лицензии

Министерством здравоохранения Алтайского края в ходе оценки соответствия лицензиата лицензионным требованиям по основаниям, предусмотренным пунктом 2 части 1 ст. 19.1 Федерального закона от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», на основании заявления лицензиата

(наименование лицензиата)

о внесении изменений в реестр лицензий на осуществление

(регистрационный входящий

(указать вид деятельности)

№ _____ от «__» ____ 20__ г.) при намерении лицензиата (указать нужно):
____ выполнять работы, оказывать услуги, составляющие лицензируемый вид деятельности, сведения о которых не внесены в реестр лицензий на осуществление медицинской деятельности;

____ осуществлять лицензируемый вид деятельности по месту (местам) его осуществления, не указанным в реестре лицензий на осуществление медицинской деятельности, выявлены грубые нарушения лицензионных требований, соблюдение которых является предметом оценки соответствия лицензиата лицензионным требованиям, выразившиеся в:

(нормативные правовые акты, включая их структурные единицы, предусматривающие указанные требования/информация о том, какие действия (бездействие) юридического лица (индивидуального предпринимателя) приводят или могут привести к нарушению обязательных требований)

В соответствии с частями 15, 16 и 17 статьи 19.1 Федерального закона от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности» уведомляем о необходимости устранения указанных грубых нарушений лицензионных требований и уведомления Минздрава Алтайского края об устранении указанных нарушений в срок до _____.

(не менее 10 дней)

(должность)

(ФИО)